BRIN
BADAN RISET
DAN INOVASI NASIONAL

KARYA TERPILIH
PROGRAM AKUISISI
PENGETAHUAN LOKAL
TIDAK UNTUK DIPERJUALBELIKAN

Tradisi Perlindungan Sosial Pencegahan *Stunting*

M. Alie Humaedi
Early Wulandari Muis
Adhis Tessa

BRIN

BADAN RISET
DAN INOVASI NASIONAL

Tradisi Perlindungan Sosial Pencegahan *Stunting*

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Dilarang mereproduksi atau memperbanyak seluruh atau sebagian
dari buku ini dalam bentuk atau cara apa pun tanpa izin tertulis dari penerbit.

© Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang No. 28 Tahun 2014

All Rights Reserved

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tradisi Perlindungan Sosial Pencegahan *Stunting*

M. Alie Humaedi
Early Wulandari Muis
Adhis Tessa

Penerbit BRIN

Buku ini tidak diperjualbelikan.

© 2022 Badan Riset dan Inovasi Nasional
Pusat Riset Kemasyarakatan dan Kebudayaan

Katalog dalam Terbitan (KDT)

Tradisi Perlindungan Sosial Pencegahan *Stunting*/M. Alie Humaedi, Early Wulandari Muis, & Adhis Tessa –Jakarta: Penerbit BRIN, 2022.

xxiv + 202 hlm.; 14,8 x 21 cm.

ISBN 978-623-99348-7-3 (cetak)
978-623-99348-8-0 (*e-book*)

1. Tradisi Perlindungan Sosial
2. Stunting
3. Budaya

612.65

Copy Editor : Martinus Helmiawan & Emsa Ayudia Putri
Proofreader : Prapti Sasiwi & Dhevi E.I.R. Mahelingga
Penata isi : Rina Kamila
Desainer sampul : Meita Safitri

Cetakan pertama : Maret 2022

Diterbitkan oleh:
Penerbit BRIN
Direktorat Repositori, Multimedia, dan Penerbitan Ilmiah
Gedung B.J. Habibie, Jln. M.H. Thamrin No. 8,
Kb. Sirih, Kec. Menteng, Kota Jakarta Pusat,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10340
Whatsapp: 0811-8612-369
E-mail: penerbit@brin.go.id
Website: penerbit.brin.go.id
Penerbit BRIN
Penerbit_BRIN
penerbit_brin

Buku ini merupakan karya buku yang terpilih dalam Program Akuisisi Pengetahuan Lokal Direktorat Repositori, Multimedia, dan Penerbitan Ilmiah, Badan Riset dan Inovasi Nasional.

Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Internasional Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Daftar Isi

Pengantar Penerbit xi
Kata Pengantar xiii
Catatan Editor xvii
Prakata xix

1 STUNTING, KESEHATAN IBU DAN ANAK DALAM KONSEPSI BUDAYA 1

2 ADA DAN TIADA: *STUNTING* DI TENGAH HARAPAN SEHAT SEJAHTERA 31

3 MENJAGA IBU DAN MELINDUNGI BAYI: MENYELISIK RAGAM NILAI BUDAYA TRADISI PERLINDUNGAN SOSIAL 73

4 TRADISI PENGARUSUTAMAAN MENU MAKANAN DI BALIK POLA PENGASUHAN 129

5 PENGUATAN TRADISI PERLINDUNGAN SOSIAL: SUATU PENUTUP 179

Daftar Pustaka 187
Daftar Istilah 193
Indeks 195
Biografi Penulis 199

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Daftar Gambar

Gambar 1. Skema Pemikiran Pembangunan Keluarga Berbasiskan Tradisi Komunitas 24
Gambar 2. Sketsa Keadaan Geografis dan Demografis Desa Tee'moane 36
Gambar 3. Kondisi Pertanian Desa Tee'moane Pulau Tomia 38
Gambar 4. Sketsa Keadaan Geografis dan Demografis Penduduk di Desa Sambuapalo 39
Gambar 5. Nelayan dan Hasil Tangkapan Laut Sebagai *Livelihood System* 44
Gambar 6. Sketsa Keadaan Geografis dan Demografis Desa Tambea Kolaka 46
Gambar 7. Keadaan Rumah Masyarakat di Dusun Mattiro Riaje, Tambea 47
Gambar 8. Tradisi Perantauan dan Nasib Keluarganya 77
Gambar 9. Pendalaman Informasi Terkait Aspek-Aspek Tradisi 90
Gambar 10. Kegiatan *Haroa* dan Penyajian Makanan Secara Resmi 98
Gambar 11. *Haroa* dan Menu Makanan Sederhana 100

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Gambar 12. Kegiatan Persiapan Hidangan dalam Tradisi *Po Asah-Asah Haroa* 101
Gambar 13. Ragam Makanan Saat Ritual *Haroa* 103
Gambar 14. Kepedulian saudara untuk membantu saudara lainnya. 110
Gambar 15. Ritual dan Upacara Pingitan 118
Gambar 16. Boneka Angin dengan Simbolisasinya 140
Gambar 17. Teknologi Tradisional Pemeras Santan Kasuami 150
Gambar 18. Profil Anak Sekolah Dasar Kelas 1 dan 6 156

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Daftar Tabel

Tabel 1. Kosakata Terkait Makanan dalam Tradisi Masyarakat Wolio: Wolio Tee'moane Tomia dan Cia-Cia Sampuabalo 65

Tabel 2. Kosakata Terkait Makanan dalam Tradisi Masyarakat Bugis dan Bajo di Tambea Kolaka 67

Tabel 3. Perbandingan Harapan Hidup Antara Laki-laki dan Perempuan 74

Tabel 4. Kepemilikan Akses Ekonomi di Tiga Desa 92

Tabel 5. Jenis dan Komposisi Makanan *Haroa* dan Hidangan Lainnya..... 115

Tabel 6. Penggunaan Kosakata dengan Makna *Worldview* Makanan Baik dan Sehat..... 133

Tabel 7. Perbandingan Antara Varian Makanan dengan Data Prevalensi *Stunting* pada Kelompok-Kelompok Suku di Lokus *Stunting*..... 136

Tabel 8. Persentase *Stunting* Tahun 2019 di Tiga Lokasi 137

Tabel 9. Perkembangan Prevalensi *Stunting* di Tiga Lokasi dalam Rentang Tahun 2005–2019 152

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Pengantar Penerbit

Sebagai penerbit ilmiah, Penerbit BRIN mempunyai tanggung jawab untuk terus berupaya menyediakan terbitan ilmiah yang berkualitas. Upaya tersebut merupakan salah satu perwujudan tugas Penerbit BRIN untuk turut serta membangun sumber daya manusia unggul dan mencerdaskan kehidupan bangsa sebagaimana yang diamanatkan dalam pembukaan UUD 1945.

Buku ini membahas tentang pencegahan dan penanganan *stunting* di tiga wilayah Sulawesi Tenggara. Buku ini menceritakan tentang kebaikan pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan terhadap kelompok-kelompok prioritas pada keluarga-keluarga di Indonesia, khususnya yang tinggal di Pulau Tomia, Buton, dan Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara.

Harapan kami, buku ini dapat menjadi referensi yang berharga bagi masyarakat dan kelompok-kelompok pelaksana program kesehatan dan pencegahan *stunting* yang terjun langsung di masyarakat.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses penerbitan buku ini.

Penerbit BRIN

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Kata Pengantar

Stunting masih menjadi isu dunia. Secara global telah terjadi penurunan prevalensi anak *stunting* usia bawah lima tahun (balita) dari 39,3% menjadi 21,3% pada tahun 2019 dengan jumlah absolut penurunan dari 252 juta menjadi 144 juta (UNICEF dkk., 2020). Posisi tersebut masih berada di atas angka ambang batas yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) dengan angka maksimal 20% atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita, khususnya untuk kasus kekurangan gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut usia anak atau lebih dikenal status gizi *stunting* atau pendek. Angka penurunan stunting di Indonesia sudah menunjukkan penurunan sebesar 30,8% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan, 2018), berdasarkan data Studi Status Gizi Balita Indonesia (SGBI) penurunan menjadi 27,7% di tahun 2019 (Kementerian Kesehatan & BPS, 2019), namun angka tersebut masih jauh dari harapan. Pemerintah Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 melakukan percepatan penurunan *stunting* menjadi 14% di tahun 2024. Upaya ini menjadi sangat penting dan relevan dengan mimpi bangsa Indonesia untuk menjadi lima negara ekonomi besar pada tahun 2045 yang genap berusia satu abad.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Pencegahan dan penanganan *stunting* cukup kompleks. Hal ini menyangkut banyak variabel prediktor, mulai dari lingkungan makro sampai pada tataran individu. Faktor terdekat yang paling menentukan kejadian *stunting* adalah tidak memadainya asupan gizi dan nutrisi calon ibu, ibu hamil, dan anak sampai dengan usia kurang dari lima tahun serta penyakit infeksius yang memperparah kondisi si anak. Intervensi yang dilakukan harus sesuai dengan faktor risiko yang menyebabkan anak terlahir dengan kondisi *stunting* dan berkelanjutan sampai anak berusia kurang dari 59 bulan. Pencegahan dan penanganan *stunting* melalui pendekatan keluarga menjadi sangat tepat dan strategis untuk menemukenali sejak dini faktor risiko tersebut agar dapat dilakukan upaya pencegahan sebagaimana mestinya.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang mengemban amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pada pasal 48 bertugas melakukan pembinaan ketahanan kesejahteraan keluarga melalui pendekatan siklus hidup dengan memperhatikan aspek lingkungan keluarga. Beberapa upaya peningkatan kualitas anak dilakukan untuk menjadi pintu masuk perumusan berbagai intervensi yang mengedepankan pendekatan hulu agar keluarga Indonesia tidak melahirkan anak *stunting*, di antaranya dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan, dan perkembangan anak; peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga; pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya; serta peningkatan kualitas lingkungan keluarga. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang ingin diciptakan adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan, mengandung kemampuan fisik materiel guna hidup mandiri, serta mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Kerja sama dengan berbagai pihak dalam perumusan dan pelaksanaan kebijakan, program pencegahan, dan penanganan *stunting* merupakan prasyarat utama. Resonansi komitmen pemerintah pusat sampai desa bahkan lingkup rukun tetangga sangat dibutuhkan dengan tidak mengesampingkan karakteristik dan potensi lokal yang ada. Dukungan masyarakat yang memiliki tradisi dan praktik, baik dalam perlindungan sosial dan pengarusutamaan kelompok-kelompok prioritas, seperti calon ibu, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak bawah lima tahun (balita) bersama dengan para tokoh masyarakat, agama, dan adat dengan berbagai legitimasinya juga sangat strategis.

Terdapat tiga hal yang perlu digarisbawahi dalam konten buku ini untuk menjadi pembelajaran dan pengayaan kita bersama, yaitu *pertama,* pembangunan keluarga dilakukan dengan memperhatikan aspek budaya masyarakat yang melekat dan menjadi atribut identitas suatu keluarga dan komunitas. Hal ini mengisyaratkan perlunya pemahaman lingkungan keluarga sebagai satuan sosial yang saling berinteraksi dan berkomunikasi sehingga melahirkan peran sosial di keluarga, termasuk peran edukasi dan pemelihara kebudayaan bersama.

Kedua, temuan penelitian yang dialirkan dalam buku ini menggunakan model etnografi yang sifatnya menyeluruh dan terpadu (*holistic-integrative*) dengan deskripsi yang kaya (*thick description*) dan analisis kualitatif yang mendalam untuk mendapatkan cara pandang pemilik kebudayaan (*native's point of view*). Oleh karena itu, tulisan ini mempermudah pembaca memahami pesan yang ingin disampaikan oleh penulis tentang berbagai fenomena pengasuhan, pengarusutamaan menu, dan tradisi pencipta sehat di desa Tee'moane di pulau Tomia, desa Tambea di Kolaka, dan desa Sampuabalo di Buton.

Ketiga, apresiasi adanya kolaborasi antarpeneliti yang berasal dari Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI)/Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), Universitas Indonesia, dan Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Tenggara. Kolaborasi ini patut dijadikan contoh yang baik dalam upaya mempromosikan transfer pengetahuan dan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

keahlian, pertukaran ide berbagai bidang ilmu, membuka kesempatan persahabatan intelektual, dan peningkatan produktivitas peneliti.

Akhirnya, BKKBN menyambut gembira atas penerbitan buku ini oleh Penerbit BRIN. Semoga buku ini dapat mencerdaskan kehidupan bangsa dan menjadi rujukan utama BKKBN dan para pemangku kepentingan untuk menghantarkan generasi EMAS Indonesia 2045. Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan rahmat untuk kita semua. Aamiin.

Jakarta, 5 Januari 2022

Dr. (H.C.) dr. Hasto Wardoyo, Sp.OG. (K)
Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Catatan Editor

Buku *Tradisi Perlindungan Sosial Pencegahan Stunting* adalah sebuah buku etnografi tentang keluarga. Terlihat sederhana, tetapi di dalamnya penuh diskusi yang menghantarkan pembacanya untuk dapat memahami secara mendalam tentang bagaimana membangun keluarga yang bukan sekadar urusan individual, tetapi juga kolektif komunal. Membaca sebuah buku etnografi memiliki keasyikan tersendiri. Selain diksi-diksi yang digunakan mudah dipahami, narasi yang dialirkan seolah menuntun pembacanya seperti sedang membaca sebuah cerita serial.

Suatu waktu ada cerita tentang tragedi suatu keluarga, tetapi di lain waktu ada romantisme yang melambungkan pikir, dan harapan sepenuh hati dan segenap jiwa. Suatu waktu ada cerita tentang mereka yang terbatas, tetapi di waktu lain ada cerita tentang keluarbiasaan tanpa batas tentang keberhasilan sang perantau. Tak ayal, suatu waktu ada kehebohan dalam pelaksanaan kebijakan *stunting* dan ketidaktepatan seorang penyuluh keluarga berencana bekerja, tetapi di lain waktu ada pengorbanan yang ditunjukkan penyuluh keluarga berencana di tengah upayanya untuk mendorong kebijakan pencegahan *stunting* agar dapat berhasil.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sekalipun permasalahan yang dinarasikan serius, dengan mudah sang penulis membahasakannya agar dapat dimengerti orang kebanyakan. Permasalahan terkait keluarga, pengasuhan, menu makanan, dan tradisi penciptaan sehat secara mudah "digonjang-ganjingkan". Kemudian, dicari hubungan antara satu aspek dengan aspek lain tanpa melupakan ikatannya dengan kesejarahan lama dan konteks kekinian. Perilaku menulis seperti itulah yang saya suka dalam buku ini. Cara penulisan seperti ini pun saya jumpai saat mengedit dan menyelaraskan naskah-naskah buku yang akan diterbitkan.

Naskah-naskah buku, baik yang ditulis sendiri ataupun kolektif, "jiwa" tulisannya tetap merujuk kepada perilaku penulisan penulis. Saya merasa bangga telah mendapatkan kepercayaan besar untuk melakukan pengeditan dan penyelarasan atas beberapa naskah bukunya. Selain mudah dipahami, naskah yang diberikan pada umumnya telah melalui proses pemeriksaaan detail oleh penulisnya sendiri. Semangat nirkesalahan kata dan kalimat seolah menjadi bagian dari integritas diri dalam semua penulisan bukunya.

Buku yang ada di hadapan pembaca ini pun mengalami hal serupa. Perilaku atau kebiasaan menulis dari sang profesor muda ini begitu tampak kental di dalamnya. Sebagai editor, selain bertanggung jawab memeriksa dan memparafrasakan aliran tulisan, yang tidak begitu banyak perbaikan untuk buku ini, saya pun belajar banyak tentang bagaimana sebuah tulisan menemukan takdirnya sendiri. Sebagaimana buku lainnya, buku ini telah menemukan takdir bahwa perlu ada afirmasi sosial di tengah tradisi baik masyarakat terkait pengasuhan, kreativitas pengolahan makanan, dan penguatan tradisi pencipta sehat. Selamat membaca buku ini.

Yogyakarta, 5 September 2021

Adhis Tessa

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Prakata

Sepanjang tahun 2020, perjalanan penelitian tentang pengasuhan keluarga, makanan, dan tradisi pencipta sehat di tiga wilayah di Sulawesi Tenggara cukup mengagetkan penulis. Sekalipun masyarakat berada pada keadaan miskin dan tradisional, mereka tetap mengedepankan pengasuhan keluarga di atas segalanya. Ibaratnya, lebih baik ibu yang sengsara, ketimbang anak kelaparan. Lebih baik bapak berpisah lama, ketimbang istri dan anak kehilangan kekuatan fisik dan kemudian menjadi sakit. Lebih baik kakek nenek menjadi tidak berdaya dan mengulang kesulitan di masa lalu, ketimbang cucu terkulai lemah tak bermakna. Semua cerita kebaikan tentang pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan terhadap kelompok-kelompok prioritas benar-benar tampak pada keluarga-keluarga Indonesia, khususnya mereka yang tinggal di Pulau Tomia, Buton, dan Kolaka di Sulawesi Tenggara.

Apa yang dilakukan mereka tentu tidak sekadar sebuah tanggung jawab keluarga. Ia terhubung dengan hukum alam yang berusaha saling melindungi satu dengan lainnya dan terhubung dengan tradisi bahwa bayi, anak, dan perempuan adalah "paku-paku bumi" yang menjaga kehidupan individu dan kolektif masyarakat. Jika mereka

Buku ini tidak diperjualbelikan.

sakit, identitas kolektif pun akan tertuduh tidak bertanggung jawab. Jika mereka lemah, kebanggaan atas diri dan keluarga dipertaruhkan. Jika mereka kelaparan, sosok kelelakian akan dipertanyakan penuh stereotip. Menjadikan bayi, anak, ibu hamil, dan ibu menyusui sebagai kelompok pengarusutamaan berarti telah menghantarkan diri dan komunal untuk tidak cacat di hadapan banyak orang. Hubungan seperti itulah yang tampak pada pandangan dunia (*worldview*) dan praktik tradisi dari masyarakat Bugis, Buton, Bajo, dan Tolaki yang merupakan kelompok-kelompok dominan yang mendiami wilayah gugusan pulau gersang dan tidak subur.

Pengungkapan pola pengasuhan keluarga, pengarusutamaan menu makanan, dan tradisi pencipta sehat pada kelompok-kelompok masyarakat tersebut sangatlah autentik. Autentisitasnya tentu berdasarkan pada logika yang dibangun dan bukan sekadar dengan akal pikiran kekinian, yaitu kemampuan memberikan makanan dan fasilitas terbaik bagi bayi, anak, dan kaum perempuan dalam keluarganya. Akan tetapi, juga logika yang dibangun dengan mempertautkan kepada konteks lama, yaitu ikatan dengan nenek moyang yang melahirkan setiap generasi. Aneh sepertinya, tetapi dengan cara itulah kebaikan tradisi pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan dan penciptaan sehat sebagai bagian tidak terpisahkan dari tradisi perlindungan sosial dan tetap terjaga hingga kini. Autentisitas juga berdasarkan pada merajutnya berbagai hubungan atas kesadaran tentang manusia sebagai dunia mikrokosmos yang berada pada sirkularitas dunia makrokosmos. Mengarusutamakan kesehatan dan kebaikan kelompok-kelompok prioritas tersebut berarti memiliki hubungan erat dengan penghambaannya kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

Oleh karena itulah, sekalipun berada di wilayah dengan sumber daya alam yang sangat terbatas dan berada jauh di kepulauan, mereka akan selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik bagi kelompok-kelompok prioritasnya. Pemanfaatan hasil bumi dan hasil laut sekitar merupakan satu strategi bertahan hidupnya. *Livelihood system* ber-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

orientasi pada pemanfaatan pekarangan dan kebun, sekalipun tanah suburnya terbatas. Selain itu, dengan kemampuan seadanya, dimaksimalkan dalam mengakses lautan untuk mendapatkan ikan, kerang, anggur laut, dan biota lain. Semua itu dilakukan untuk mengatasi kerentanan mereka. Bagi yang cukup mampu dengan kepemilikan modal yang memadai, perdagangan dalam pulau atau lintas pulau pun akan dilakukan. Bagi mereka yang tidak mampu atau mencari jalan hidup untuk berlebih, perantauan menjadi bagian tidak terpisahkan dalam aktivitas masyarakatnya. Tradisi perantauan ini memang cukup problematik, di satu sisi aktivitas ini merupakan pilihan paling rasional ketika dihadapkan dengan keterbatasan sumber daya alam di pulaunya. Sementara di sisi lain, akan mengurangi peran kepala keluarga untuk bertanggung jawab secara langsung, baik fisik maupun psikis bagi anggota keluarganya.

Kesadaran atas problem perantauan tersebut akhirnya menciptakan berbagai tradisi perlindungan sosial bagi keluarga-keluarga yang ditinggalkan kepala keluarganya merantau ke luar daerah. Tradisi ini mendorong peran saudara dekat, keluarga batih atau keluarga luas, orang tua angkat (*hermancuana*), tetangga, tokoh masyarakat, dan anggota masyarakat luas untuk dapat ikut serta hadir mengatasi kedaruratan bagi keluarga-keluarga yang ditinggal merantau oleh suaminya, khususnya bagi keluarga yang memiliki kelompok prioritas, seperti bayi, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Rangkaian tradisi perlindungan sosial ini akhirnya membuktikan bahwa masyarakat memiliki daya tahan tersendiri yang memungkinkan mereka aktif mengatasi keadaan dan kedaruratannya. Tradisi ini di beberapa wilayah masih bertahan kuat, tetapi di wilayah lain ada yang memudar. Oleh karena itu, afirmasi sosial pemerintah dengan beragam kebijakan "pembangunan keluarga yang sehat jasmani dan rohani" perlu dilakukan pada beberapa kelompok masyarakat yang praktik tradisi perlindungan sosialnya telah melemah. Hal ini dilakukan bukan untuk menggantikan tradisi yang melemah itu, melainkan merevitalisasi atau menguatkan kembali atau mengadaptasikan tradisi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

lama yang melemah menjadi tradisi yang menguat dan dapat berperan kembali menjadi strategi bertahan hidup masyarakat.

Revitalisasi tradisi memungkinkan terjadinya pembiakan atau penumbuhkembangan tradisi perlindungan sosial bagi kelompok-kelompok prioritas yang ada pada sebuah masyarakat. Jika penguatan tradisi ini dapat dilakukan oleh pemerintah, khususnya instansi yang memiliki tugas dan fungsi pada pembangunan keluarga seperti Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), pembangunan keluarga yang sehat jasmani dan rohani akan terwujud dengan baik. Pembangunan keluarga dengan pendekatan emik kebudayaan menjadi sangat penting di tengah berbagai kebijakan yang bersifat *top down* dan cenderung mengalami kegagalan pada tahap implementasinya.

Berbagai temuan etnografis terkait pola pengasuhan keluarga, pengarusutamaan menu, dan tradisi pencipta sehat pada beberapa kelompok masyarakat di Sulawesi Tenggara telah dituliskan dalam buku ini. Temuan tersebut merupakan hasil dari penelitian "Penguatan Tradisi Pengasuhan Keluarga dan Pengarusutamaan Menu Makanan dalam Mendukung Pencapaian Program Perkembangan Anak Baduta Sehat Jasmani dan Rohani". Penelitian ini berlangsung selama dua bulan di wilayah Kabupaten Wakatobi, Buton, dan Kolaka. Penulisan data dan analisis dilakukan secara maksimal selama tiga bulan di Jakarta dan Yogyakarta. Penelitian tentang *stunting* yang berlandaskan pada aspek kebudayaan masyarakat ini menjadi bagian tidak terpisahkan dari visi dan tugas Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya (PMB) Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia/Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) untuk mendukung peran lembaga lain, khususnya BKKBN yang memiliki kepedulian atas pelestarian dan pengembangan kebudayaan serta pemanfaatannya dalam pelaksanaan kewenangannya.

Harapannya, temuan penelitian dalam buku ini akan menjadi informasi yang berharga bagi masyarakat luas dan kelompok-kelompok pelaksana program kesehatan dan pencegahan *stunting* yang terjun

Buku ini tidak diperjualbelikan.

langsung di masyarakat. Para penyuluh kesehatan, penyuluh Keluarga Berencana BKKBN, dokter, bidan, perawat, dan kader adalah kelompok target yang dapat memanfaatkan temuan buku ini. Secara umum, buku ini tentu dapat menjadi pertimbangan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan pembangunan keluarga, afirmasi sosial pencegahan dan penanggulangan *stunting*, serta penciptaan kesehatan bagi kelompok prioritas, seperti bayi, anak, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. (H.C.), dr. Hasto Wardoyo, Sp.OG. (K), Kepala BKKBN yang bersedia memberikan pengantar dalam buku ini. Terima kasih juga kepada Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Tenggara, khususnya Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan yang memberikan dukungan pendanaan dan fasilitas atas kegiatan penelitian pada tiga kelompok masyarakat desa di tiga pulau di Sulawesi Tenggara. Terima kasih kepada Kepala Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia/ Badan Riset dan Inovasi Nasional yang mengizinkan kembali penelitinya untuk mendampingi dan mendukung kegiatan penelitian dan pengembangan lembaga lain. Semoga keterlibatan saya dalam penelitian, penulisan, dan pengembangannya dapat menjadi jalan kolaborasi yang mendekatkan produksi pengetahuan kepada para pengambil kebijakan sehingga berbagai skenario afirmasi dan kebijakan benar-benar berdasarkan pada temuan dan analisis data yang memadai dan sahih.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh masyarakat dan para penyuluh serta kader keluarga berencana (KB) di desa Tee'moane di pulau Tomia, desa Tambea di Kolaka, dan desa Sampuabalo di Buton atas segala keramahtamahan dalam berbagi informasi dan cerita-cerita penuh kebaikan. Terakhir, kami ucapkan terima kasih kepada Adhis Tessa, seorang yang selalu dikenal penuh semangat dalam belajar dan menyelesaikan segala tugas, dalam menyempurnakan tulisan, memasok data, mengedit, dan menyelaraskan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tulisan ini menjadi sebuah buku. Akhirnya, seiring penerbitan buku ini oleh Penerbit BRIN, kami ucapkan beribu terima kasih, dan segenap harapan agar buku yang dinarasikan dalam bahasa yang mengalir ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

Jakarta, 3 Januari 2021

Prof. Dr. M. Alie Humaedi, M.Ag., M.Hum.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

1

STUNTING, KESEHATAN IBU DAN ANAK DALAM KONSEPSI BUDAYA

A. *STUNTING* DI TENGAH KEMISKINAN: SEBUAH LATAR BELAKANG

Salah satu persoalan utama dari bangsa adalah persoalan kependudukan (Mubyarto, 1999). Di dalam persoalan ini terkandung banyak aspek, dari aspek kelahiran, kematian, tingkat kesehatan, struktur kependudukan, pertumbuhan bayi dan anak, kesehatan dan kehamilan ibu, tingkat kesejahteraan, umur perkawinan pertama, indeks pembangunan keluarga, usia penuaan, pola pengasuhan, sampai pada aspek *stunting*, gizi buruk, serta kesiapan dan keberlangsungan kualitas pengasuhan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Putri dkk., 2020).

Dalam konteks global, aspek-aspek tersebut dapat diterjemahkan kembali secara rinci dalam berbagai indikator dan indeks sebagaimana yang terlihat dalam dokumen Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2010–2025 ataupun dokumen UNFPA tahun 2015–2030. Berbagai aspek ini juga terekam dengan baik dalam buku *Rencana*

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (*BKKBN*) *2020–2024* (Peraturan BKKBN No. 6, 2020).

Rencana tersebut tentu berdasarkan pada pertimbangan berbagai isu strategis (Peraturan BKKBN No.6, 2020), seperti

1. pengendalian jumlah penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan yang mencakup bonus demografi, *aging population* (perubahan struktur umur penduduk yang perlahan semakin "menua"), pendekatan siklus hidup berbasis perencanaan hidup berkeluarga, dan ikhtiar satu data kependudukan;
2. pemenuhan layanan dasar, mencakup angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi, penurunan penggunaan kontrasepsi modern, pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga yang masih rendah, juga kebutuhan ber-KB pasangan usia subur yang belum terlayani (*unmet need*) di Indonesia dan prevalensi *stunting* yang masih tinggi;
3. membangun kebudayaan dan karakter bangsa dengan pertimbangan rendahnya keluarga yang mengetahui delapan fungsi keluarga dan tingginya pernikahan usia anak.

Jika ditilik secara mendalam, semua kebijakan dan program yang hadir mengikuti renstra BKKBN tetap berujung pada upaya menyiapkan generasi penerus yang sehat, berkualitas baik, dan sejahtera. Persiapan generasi itu tidak serta merta tertuju pada bayi atau anak yang lahir dan akan beranjak dewasa, tetapi juga persiapan atas keluarga dan masyarakatnya yang menjadi penopang utama dari lahirnya generasi yang gemilang, cerdas, sehat, dan sejahtera. Oleh karena itu, persiapan meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa itu dilakukan sejak awal, yaitu dari fase kehamilan dalam rahim ibu hingga seorang anak berada pada posisi menempuh kehidupan rumah tangganya saat dewasa. Fase ini tentu sangat panjang, hampir setengah perjalanan hidup manusia.

Namun, dari rentang fase yang panjang tersebut, ada dua fase penting dalam menyiapkan kualitas kehidupan manusia yang sehat

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dan baik. Fase itu adalah fase kehamilan dan fase pengasuhan di masa bayi dan anak-anak. Fase terakhir biasa disebut sebagai fase *early childhood* dan *early childhood education* (Galindo & Sheldon, 2012). Dalam fase ini, tugas ibu dan keluarga adalah menjadikan anak lahir sehat dan bertumbuh kembang dengan baik dan sehat pula. Namun, yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan beragam kegiatan pada dua fase penting tersebut bukan sekadar pemenuhan kebutuhan nutrisi dalam menu makanan saja, tetapi juga kebutuhan atas kenyamanan pada lingkungan individu, keluarga, dan sosialnya yang tercermin dalam pola pengasuhan di dalam keluarga.

Kebutuhan nutrisi yang dimaksud tentu terkait dengan pola kebiasaan makan sehat yang mampu mendukung terpenuhinya sumber daya protein, vitamin, dan mineral secara cukup dan memadai. Kebutuhan nutrisi dapat diukur secara pasti dengan proporsi antara kebutuhan asupan makanan, biomassa tubuh, dan kebutuhan kalori untuk energinya (Kementerian Kesehatan, 2010). Sementara itu, kebutuhan atas kenyamanan yang menciptakan aspek kognisi, afeksi, dan psikis akan sulit sekali diukur karena hal ini terkait dengan suasana batin seseorang, terlebih keadaan dan kenyamanan psikis seorang bayi atau anak yang sulit sekali direkam dan digambarkan. Pada umumnya, pengukuran kenyamanan psikis berdasarkan asumsi bahwa jika keadaan psikologis ibu dan keluarga baik dan nyaman, ia akan menghadirkan kesehatan yang baik bagi janin yang dikandung, bayi yang akan dilahirkan dan disapih, serta anak yang diasuh dan dibesarkannya.

Berdasarkan pentingnya tahapan-tahapan pola pengasuhan tersebut, pendekatan siklus hidup berbasis perencanaan hidup berkeluarga (Projo & Natalia, 2014), baik dalam bentuk tradisi yang ada ataupun *affirmative action* berupa kebijakan pembangunan manusia, tentu harus memperhatikan seluruh proses siklus hidup yang berkesinambungan dan bersifat inklusif, termasuk dalam arti memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penyandang disabilitas. Narasi ini bahkan akan lebih komprehensif apabila dimulai dari gagasan perencanaan dari tahap sebelum berkeluarga (perencanaan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kehidupan berkeluarga), merencanakan keinginan untuk memiliki anak termasuk jumlah anak yang dikehendaki, proses kehamilan yang juga merupakan fase penting dalam proses tumbuh kembang anak, 1000 HPK (periode yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun), pendidikan anak usia dini (prasekolah) sampai dengan usia sekolah dan remaja dengan berbagai pendekatannya dalam penyiapan generasi bangsa yang bekualitas menuju usia produktif/bekerja, serta perhatian terhadap kelanjutusiaan (seluruh tahapan kehidupan).

Pemenuhan atas dua kebutuhan mendasar yang telah dibahas sebelumnya dapat diamati secara saksama dengan pendekatan siklus hidup dalam persoalan tumbuh kembang bayi dan anak. Kedua kebutuhan itu bisa jadi sebenarnya telah diperhatikan secara saksama pada setiap keluarga dan berbagai kelompok masyarakat Indonesia. Namun, bisa jadi porsi dan kualitas pemenuhannya masih kurang berimbang dengan perjalanan dan kebutuhan hidup yang seharusnya dipenuhi oleh ibu, bayi, dan anaknya. Berbagai tradisi untuk melindungi proses kehamilan sang ibu serta proses pengasuhan bayi dan anak telah dikenal dan dipraktikkan secara turun temurun di berbagai komunitas suku bangsa di Indonesia.

Pada awalnya, tradisi itu barangkali dianggap sekadar upaya melindungi bayi dan anak sebagai bagian penting dari sumber daya produksi untuk lahan pertanian dan sebagainya (Mubyarto, 1994). Namun seiring perkembangan zaman, mereka sadar bahwa bayi dan anak-anak yang sehat bukan hanya memberi harapan masa depan atas kebutuhan dasar dari sebuah keluarga, tetapi juga kebutuhan atas eksistensi orang tua dan keluarga di tengah kehidupan sosialnya secara luas (Kayam, 1992; Geertz, 1983). Upaya "individualis" seperti ini sesungguhnya bisa menjadi upaya kolektif ketika mekanisme sosialnya mampu digerakkan secara bersama dan bahkan ditetapkan sebagai kebiasaan umum dengan seperangkat norma adat (tradisi lisan) untuk menciptakan keterpenuhan kebutuhan fisik dan psikis anak-anak yang dilahirkan di tengah-tengah kehidupan keluarga dan masyarakat.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Oleh karena itulah, jika ada persoalan gizi yang buruk, *stunting*, kerdil, disabilitas, dan pola asuh anak yang tidak sehat, seperti yang terjadi di berbagai kabupaten dan pulau-pulau di Sulawesi Tenggara, keadaan seperti itu tidak mesti dilihat dalam konteks individu atau keluarga saja. Konteks yang bersifat terbatas dan individual itu, misalnya terkait dengan persoalan akibat keterbatasan ekonomi, kerentanan keluarga, kurangnya sumber daya, atau akses terhadap pelayanan kesehatan kurang memadai. Namun, permasalahan yang ada harus dipotret secara holistik dan integral bahwa persoalan tersebut juga terhubung dengan pola kebiasaan atau tradisi yang berkembang atau dikembangkan masyarakatnya yang kemudian memberikan pengaruh besar terhadap pola pengasuhan bayi di dalam keluarga, termasuk terkait dengan pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, bayi, dan anak-anak.

Dalam konteks sosial kemasyarakatan, ada tiga kemungkinan yang bisa dihadirkan dalam melihat permasalahan terkait pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak (beserta ibu di dalamnya), khususnya pada fase 1000 HPK. *Pertama*, tidak ada atau tidak dikenalnya tradisi yang memberikan dukungan penuh atas pemenuhan kebutuhan fisik berupa asupan nutrisi ataupun kebutuhan psikis bayi, anak, dan ibunya. *Kedua*, masyarakat telah mengenal adanya tradisi baik, tetapi tidak mau melakukannya akibat terlalu ribetnya tata kebiasaan yang ada dan sering kali menuntut adanya biaya tinggi dalam pemenuhan kebiasaan tersebut. *Ketiga*, tradisi baik itu telah ada, tetapi dalam perkembangannya dilemahkan oleh berbagai variabel lain, misalnya terkait dengan tuduhan *bid'ah* atau musyrik secara keagamaaan, tuduhan subversif atau gangguan keamanan dan ketertiban dalam konteks keamanan negara, serta adanya gangguan dan ketidakberlanjutan ekologis yang mendukung pelaksanaan berbagai tradisi atau kebiasaan hidup yang baik itu.

Dalam konteks lain, bisa jadi ada beragam tradisi, baik dalam bentuk mekanisme internal, kebiasaan, ataupun kapasitas sosial lain yang mampu menguatkan pertumbuhan dan perkembangan calon bayi, bayi, anak, beserta ibunya pada fase-fase krusial tersebut. Tradisi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

penguatan pola asuh bayi dan anak yang sehat, baik, berimbang, dan cemerlang barangkali ada, tetapi tidak disadari oleh berbagai kelompok masyarakat. Salah satu contohnya, kebiasaan keluarga yang memasakkan sayuran untuk ibu hamil dan menyusui yang berasal dari daun kelor atau *merungga* dalam masyarakat Alor di Nusa Tenggara Timur (Humaedi, 2015) ataupun berbagai wilayah di Sulawesi, khususnya Sulawesi Tengah (Humaedi, 2017). Kebiasaan turun temurun ini tanpa sadar mampu meningkatkan kadar kalsium bagi ibu dan anaknya sehingga mereka lebih tahan terhadap serangan sakit dan penyakit. Hal ini seolah selaras dengan penggunaan kata dasar *merungga* yang menunjuk arti *sakti atau mengatasi kematian*.

Selain soal makanan sebagai kebutuhan utama nutrisi untuk ibu pasca-melahirkan, bayi, dan anak, banyak keluarga pada berbagai kelompok suku bangsa di Indonesia yang mempraktikkan tradisi bedung bayi (membungkus bayi untuk menjaga kehangatannya), menolak kunjungan orang lain selain keluarga saat kelahiran hingga 40 hari pasca-melahirkan (*tolak mala*), juga *lolosan* ataupun *ritual barjanji*. Semua tradisi itu sesungguhnya berorientasi pada upaya menjaga ibu dan bayinya agar terhindar dari berbagai kekuatan jahat (sakit dan penyakit) ataupun segala sesuatu yang membuat bayi tidak nyaman secara psikologis. Tidak hanya untuk ibu pasca-melahirkan dan bayinya, namun ada beberapa tradisi yang mengutamakan kualitas kesehatan dan kebaikan anak dibandingkan orang tuanya.

Sekalipun ada beberapa kelompok masyarakat yang memegang teguh sistem patriarki, yaitu posisi laki-laki, khususnya ayah, kakek, paman, dan anak laki-laki lebih diutamakan seperti yang terlihat di masyarakat Sulawesi, Bali, Lombok, Jawa, dan Sumatra, tetap saja di dalamnya ada upaya untuk menjaga dan memberikan kenyamanan bagi bayi, anak, dan ibunya saat mengandung ataupun melahirkan. Pada sebuah kehidupan sosial yang normal, seorang perempuan yang sedang mengandung dan/atau merawat bayi dan anak kecil dalam banyak kasus akan mendapatkan prioritas untuk menikmati kebutuhan dasarnya. Kenyataan ini juga akan didukung oleh keluarga besar dan jejaring sosial kolektif di dalam masyarakat.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Pengiriman bahan-bahan makanan berkualitas yang dimiliki keluarga lain atau seorang tetangga untuk keluarga yang di dalamnya terdapat seorang perempuan hamil, bayi, dan anak kecil sering terlihat jelas dalam relasi dan interaksi sosial di masyarakat. Bahkan, tradisi *jimpitan* untuk kepentingan keluarga miskin yang di dalamnya memiliki ibu hamil, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK masih intens dilakukan di berbagai pedesaan Jawa (Pambudi, 2020). Demikian halnya dengan *livelihood system* yang berjalan di masyarakat, pengutamaan untuk kepentingan ibu hamil, ibu baru melahirkan, bayi, dan anak kecil sangat terlihat jelas dalam berbagai praktik hidupnya. Artinya, masyarakat Indonesia telah memiliki pendekatan siklus kehidupan dalam tata laksana perlindungan ibu hamil dan pasca-melahirkan, serta pola asuh yang baik bagi kehidupan janin, bayi, dan anak pada kisaran 1000 HPK ataupun usia di atasnya.

Potensi berbagai tradisi baik tersebut diharapkan dapat menguatkan Program Pembinaan Keluarga yang Memiliki Baduta Terpapar Promosi 1000 HPK sebagaimana yang ditetapkan sebagai sasaran strategis BKKBN di seluruh wilayah Indonesia. Penggalian atas tradisi atau kebiasaan, baik yang disadari ataupun tidak disadari oleh masyarakat yang tercermin dalam praktik hidup ataupun tradisi lisannya, khususnya tradisi yang memiliki *coping strategy* atas berbagai masalah yang dihadapi perlu digali sedalam mungkin. Tujuan akhirnya adalah tradisi positif itu akan menjadi mekanisme peningkatan kapasitas atau penguatan resiliensi untuk membangun model komunikasi yang tepat dan bersifat emik demi kepentingan pembangunan keluarga dan menciptakan generasi emas bagi bangsa Indonesia.

Ada pertanyaan menarik, jika berbagai kelompok masyarakat di Indonesia memiliki tradisi pengarusutamaan ibu hamil, ibu menyusui, janin, bayi, dan anak, mengapa jumlah *stunting* masih tinggi? Di Indonesia, angka prevalensi *stunting* cenderung tinggi, yaitu 37,2 persen pada tahun 2013, walaupun angka itu telah mengalami penurunan menjadi 30,8 persen di tahun 2018 dan menjadi 27,7 persen di tahun 2019. Demikian juga angka *stunting* di Sulawesi Tenggara, misalnya,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

masih tinggi, yaitu sekitar 38 persen di tahun 2013. Sekalipun mengalami penurunan di angka 36 persen pada 2017 dan berada di angka 27–29 persen di tahun 2019, angka-angka ini cukup tinggi dibanding dengan target capaian yang seharusnya (Kemenenterian Kesehatan & BPS, 2019).

Angka prevalensi *stunting* tidak merata di semua wilayah yang ada di Sulawesi Tenggara. Masih ada beberapa wilayah, seperti Pulau Tomia di Kabupaten Wakatobi, Buton, Kolaka, dan Muna yang menorehkan angka *stunting* cukup tinggi, bahkan menjadi beberapa daerah (lokus) *stunting* tertinggi secara nasional (BKKBN Perwakilan Sulawesi Tenggara, 2020). Keadaan ini perlu dilihat secara kualitatif, khususnya dari kebiasaan, cara pandang masyarakat, ataupun praktik hidup dalam pengarusutamaan ibu, bayi, dan anak pada periode 1000 HPK sehingga berbagai aspek yang menjadi latar belakangnya bisa diungkap dengan baik.

Sekalipun beberapa wilayah di Sulawesi Tenggara yang memiliki prevalensi *stunting* cukup tinggi secara provinsi ataupun nasional, bukan berarti kelompok-kelompok masyarakat itu tidak memiliki tradisi atau kebiasaan baik dalam pengarusutamaaan ibu hamil dan pola pengasuhan anak usia di bawah dua tahun (Baduta) Baduta atau di masa 1000 HPK itu. Bisa jadi tradisi dan kebiasaan itu ada, tetapi mekanismenya tertutup atau terbengkalai karena adanya faktor-faktor multivariat lain yang tidak berjalan sebagaimana mestinya. Tingkat literasi gizi dan kreativitas pengelolaan bahan baku lokal untuk pangan harian yang rendah, misalnya, adalah bagian terpenting dari faktor multavariat tersebut.

Selain itu, pendekatan siklus kehidupan tidak berjalan secara holistik integral di masyarakat sehingga membuat mereka hanya mengartikan bahwa posisi paling krusial dari tumbuh kembang manusia adalah saat mereka hendak menikah saja. Di dalam persepsi itu sarat akan pandangan untuk mempersiapkan kebutuhan dasar (*basic needs*) dan kebutuhan eksistensi (*existence needs*) sehingga anak-anak mereka dapat diterima dan dihargai pada tingkat komunitasnya. Jika persepsi siklus kehidupan seperti ini yang berkembang, tradisi baik

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dalam pengarusutamaan ibu dan pola asuh yang baik untuk bayi dan anak akan kalah dan dikebirikan oleh mekanisme dan praktik pelaksanaannya.

Berdasarkan latar belakang, data, dan preposisi yang telah dijelaskan sebelumnya, buku ini berusaha mengangkat persoalan terkait bagaimana bentuk dan mekanisme tradisi yang mampu menguatkan dan meningkatkan pengasuhan keluarga, khususnya pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil dan pasca-melahirkan, serta pelaksanaan pola asuh keluarga terhadap bayi dan anaknya agar tercegah dari stunting serta memiliki kesehatan jasmani dan rohani.

Persoalan tersebut dapat dijabarkan pada tiga pertanyaan sebagai berikut: (i) bagaimana faktor-faktor yang memengaruhi pengasuhan keluarga yang memiliki ibu hamil dan anak pada usia 1000 HPK di tiga kabupaten Sulawesi Tenggara? (ii) bagaimana ragam tradisi masyarakat dalam pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil dan ibu pasca-melahirkan beserta tata laksana pola asuh atas bayi dan anaknya di tengah pelaksanaan program kebijakan pembinaan keluarga dari pemerintah? (iii) bagaimana proses penguatan mekanisme dan kapasitas lokal tradisi untuk mendukung pencapaian target gerakan 1000 HPK yang sehat, baik, cerdas, dan sejahtera sehingga fenomena *stunting* dapat dicegah sejak dini?

Secara umum, buku ini bertujuan untuk menjelaskan secara mendalam bentuk-bentuk dan mekanisme tradisi yang mampu menguatkan dan meningkatkan pola pengasuhan keluarga yang memiliki baduta 1000 HPK, khususnya dalam pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil dan pasca-melahirkan, serta pelaksanaan pola asuh bayi dan anaknya yang sehat, baik, dan cerdas. Tujuan ini diharapkan dapat menyiapkan generasi emas bangsa yang memiliki daya saing tinggi, kualitas kesempatan yang proporsional, serta mampu berinovasi dan memiliki kreativitas hebat.

Adapun tujuan khususnya terdiri dari tiga, yaitu (i) mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pola pengasuhan keluarga terhadap baduta di masa 1000 HPK di tiga kabupaten Sulawesi Tenggara, baik faktor kultural ataupun struktural; (ii) menjelaskan pendekatan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

emik tradisi masyarakat yang mendorong pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, ibu pasca-melahirkan, dan anak pada masa 1000 HPK beserta tata laksana pola asuh atas bayi dan anak di tengah pelaksanaan program kebijakan pembangunan keluarga yang dilakukan pemerintah; (iii) memahami dan menjelaskan proses penguatan mekanisme dan kapasitas lokal tradisi yang dapat digerakkan untuk mendukung pembangunan keluarga sejahtera, khususnya bagi kelompok ibu, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK.

Dengan menelisik tujuan buku ini, ada tiga manfaat yang disodorkan, yaitu manfaat teoritis, manfaat etis, dan manfaat praktis. Manfaat teoritis, yaitu tertemukan atau terekamnya pengetahuan baru terkait berbagai tradisi dan kebiasaan masyarakat yang memiliki potensi kuat untuk dikembangkan sebagai afirmasi penguatan dan peningkatan kesejahteraan keluarga, khususnya pada pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, ibu pasca-melahirkan, bayi, dan anak beserta tata laksana pola asuh anak pada masa 1000 HPK. Pengetahuan baru ini menjadi sangat penting bagi pengembangan produksi ilmu pengetahuan yang dapat dimanfaatkan untuk basis perumusan kebijakan.

Sementara itu, manfaat etis tertuju pada pemanfaatan hasil penelitian yang mampu menengahi kepentingan pembangunan keluarga dalam perspektif pemerintah dengan harapan dan mekanisme yang dijalankan oleh masyarakat pada tingkat lokal. Upaya menengahi itu akan bermanfaat bagi pelaksanaan program pemerintah di tingkat lokal masyarakat sehingga program pembangunan keluarga tidak akan bertabrakan dengan tradisi dan kebiasaan masyarakat. Jika terjadi tabrakan yang sengit, program dan kebijakan yang bertujuan baik untuk menyejahterahkan keluarga sekalipun akan ditinggalkan oleh calon penerima manfaatnya.

Adapun manfaat praksis, temuan, atau hasil penelitian yang diungkapkan di dalam buku ini diharapkan dapat digunakan oleh BKKBN untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan penyuluhan program peningkatan kesejahteraan keluarga, keluarga berencana (KB), pola asuh, dan pendidikan keluarga. Pengetahuan tradisi dan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kebiasaan ini memungkinkan para penyuluh KB untuk dapat mengomunikasikan dan menyesuaikan program dengan pola kebiasaan masyarakat calon penerima manfaatnya. Hal lainnya, buku ini secara praktis dapat menggugah kapasitas lokal berupa pelaku budaya serta beragam tradisi atau kebiasaan untuk mendukung program peningkatan kesejahteraan keluarga dan penguatan resiliensi keluarga dalam menciptakan generasi emas bangsa.

B. TRADISI PENGASUHAN KELUARGA: TEORETISASI SEDERHANA

Keluarga sebagai komponen terkecil dalam masyarakat memiliki fungsi yang sangat strategis (Peraturan BKKBN No. 6, 2020). Seperti yang tertulis pada Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Nasional Tahun 2020–2024, disebutkan setidaknya ada delapan fungsi keluarga, yaitu 1) fungsi agama; 2) fungsi sosial budaya; 3) fungsi cinta dan kasih sayang; 4) fungsi perlindungan; 5) fungsi reproduksi; 6) fungsi sosialisasi dan pendidikan; 7) fungsi ekonomi; dan 8) fungsi pembinaan. Delapan fungsi keluarga inilah yang menjadi tujuan dari seluruh kegiatan yang dilakukan oleh BKKBN. Tujuan tersebut terjabarkan secara implisit dan eksplisit pada tiga kegiatan utama yang kemudian diturunkan dalam berbagai cabang kegiatan.

Hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya pembentukan dan pengembangan karakter manusia Indonesia yang positif. Nilai-nilai luhur dan pengetahuan yang baik dan kreatif dapat berkembang di dalam sebuah keluarga, kemudian akan tertransmisikan secara alami antara orang tua ke anak-anaknya. Fungsi strategis ini menjadi pijakan penting bahwa kemajuan sebuah bangsa tergantung pada kualitas keluarga yang ada di dalamnya. Sementara itu, kualitas keluarga tergantung pada peran serta orang tua dan lingkungan sekitarnya. Hubungan antara keluarga dan lingkungan masyarakat di sekitar itu seperti dua mata sisi yang saling terhubung. Keluarga bisa memberi pengaruh

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kepada masyarakatnya, demikian juga sebuah masyarakat bisa memberikan pengaruh terhadap kehidupan keluarga, termasuk dalam tata laksana pola asuh (Linton, 1967).

Berbagai faktor yang memengaruhi pola asuh orang tua dari sebuah keluarga ke anak juga hadir bersamaan dengan proses perjumpaan antara keluarga dengan masyarakat itu. Faktor-faktor tersebut, misalnya (i) pendidikan orang tua; (ii) asal kelas sosial dari orang tua; (iii) konsep tentang peran orang tua; (iv) kepribadian; (v) jumlah anak dalam keluarga; (vi) usia orang tua dalam pernikahan; (vii) harapan yang dikembangkan dalam sebuah keluarga; (viii) lingkungan; dan (ix) sistem budaya yang berkembang di masyarakat (Hurlock dalam Madyawati, 2016).

Di antara faktor-faktor tersebut ada yang bersifat individual, tetapi ada juga yang bersifat sosial kolektif. Faktor-faktor yang bersifat individual akan semakin kuat ketika faktor yang bersifat sosial kolektif, seperti lingkungan, kelas sosial, dan sistem budaya di tengah masyarakat ikut menguatkan. Keluarga bisa jadi akan membentuk karakter, jaminan kesehatan yang baik, dan kenyamanan bagi bayi dan anak pada masa *early childhood* sehingga di masa perkembangannya, seorang anak akan lahir sehat sepanjang persyaratan kesehatan ibu hamilnya terpenuhi (Gabra dkk., 2020). Demikian juga fungsi keluarga secara perorangan di dalamnya akan terlihat jelas dalam tugas perkembangan pada masa 1000 HPK seorang anak.

Namun demikian, bukan berarti faktor sosial kolektif di dalam masyarakat tidak memberikan pengaruh pada masa *early childhood* seorang bayi atau anak. Selain ia memiliki peran penting dalam melaksanakan tugas perkembangan anak pada fase *early childhood education*, khususnya transmisi nilai-nilai dan kebiasaan, masyarakat juga memiliki peran penting pada fase-fase krusial seorang anak di masa *early childhood*. Artinya, lingkungan masyarakat memberikan pengaruh besar terhadap pola asuh seorang bayi atau anak, baik secara langsung ataupun melalui transmisi nilai sosial kolektif kepada kedua orang tua dan keluarganya (Parsons, 1977).

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Apa yang dimaksud dengan masyarakat tentu tidak sekadar diartikan sebagai sebuah kumpulan dari individu, tetapi di dalamnya juga mencakup berbagai aspek yang saling berinteraksi dan berdinamika antara satu dengan lainnya. Struktur sosial, sistem sosial, sistem budaya, dan sistem nilai yang terkemuka dalam berbagai praktik hidup, tradisi, dan kebiasaan akan memberikan pengaruh besar terhadap suatu keluarga, baik dalam pola pengasuhannya ataupun proses pembelajaran di dalamnya (Parson dalam Ritzer, 2004). Dalam struktur sosial misalnya, pembedaan kelas-kelas sosial ataupun tipologi masyarakat tradisional dan modern juga ikut memberikan pengaruh besar terhadap pola asuh keluarga. Bahkan, Sheldon (2016) secara gamblang menjelaskan bahwa orang tua dengan berbagai latar belakang kelas sosial tertentu di dalam masyarakat akan memberikan pengaruh besar terhadap pembentukan dan pelaksanaan pola asuh anak di dalam keluarganya.

Pola asuh keluarga yang dikembangkan dari sistem dan struktur sosial berdasarkan kelas sosial tertentu, misalnya *pertama*, pola asuh di kelas bawah akan cenderung lebih keras, bahkan pola asuhnya seolah menjadi semacam "*toilet training*", di dalamnya lebih sering menggunakan hukuman secara fiik dibanding dengan kelas menengah. Anak-anak dari kelas bawah lebih agresif, independen, dan lebih awal dalam pengalaman seksual. Pada fase-fase awal, khususnya 1000 HPK, banyak kasus terjadi pembiaran dari sisi kesehatan, asupan gizi, dan bahkan jaminan keamanan terhadap bayi, anak, dan ibu yang baru pulih dari fase melahirkan. Kematian ibu dan anak sering terjadi pada kelompok kelas sosial ini. Dapat dikatakan secara eksplisit bahwa ada pengaruh tingkat sosial ekonomi terhadap kesejahteraan ibu, bayi, dan anak pada periode 1000 HPK.

Kedua, pola asuh pada kelompok masyarakat kelas menengah akan cenderung lebih memberikan pengawasan kepada anak dan upaya memberikan perhatian dari orang tua ke anak juga dilakukan secara maksimal. Para ibu merasa bertanggung jawab terhadap kesehatan bayi dan anaknya serta perilaku anaknya di masa yang akan datang. Mereka akan memberikan kontrol yang lebih halus dalam proses

Buku ini tidak diperjualbelikan.

komunikasi dan pembelajarannya. Para orang tua sendiri mempunyai ambisi agar anak-anaknya dapat meraih status yang lebih tinggi dan menentukan anak untuk mengejar statusnya melalui pendidikan atau latihan profesional. Pada kelompok sosial menengah seperti inilah jaminan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil dan baduta pada masa 1000 HPK akan sangat jelas terasa. Namun, tata laksananya lebih sering menggunakan kemampuan finansial dan sumber daya yang dimiliki secara individu dan keluarganya masing-masing.

Ketiga, pola asuh pada kelas sosial atas cenderung lebih memanfaatkan waktu luangnya dengan kegiatan tertentu, lebih memiliki latar belakang pendidikan yang reputasinya tinggi, dan biasanya senang mengembangkan apresiasi estetikanya. Anak-anaknya akan cenderung memiliki rasa percaya diri dan cenderung bersikap memanipulasi aspek realitas. Dalam soal keterpenuhan dan jaminan kesehatan untuk ibu hamil dan anak di masa 1000 HPK, kelompok sosial ini tidak diragukan lagi. Dengan kekuatan finansial dan sumber daya yang dimiliki, kualitas kesehatan dan kesejahteraan keduanya akan benar-benar dijaga. Dalam konteks kelas sosial atas ini, nyaris tidak ada pengaruh dari lingkungan masyarakat. Ia seolah hidup dalam alamnya sendiri. Pengaruh masyarakat akan dirasakan pada tata laksana pengasuhan fase *early childhood education*, yaitu ketika anak-anak tersebut mulai belajar secara formal di sekolah usia dini, dasar, ataupun menengah lanjutan (Sheldon, 2007; Pikunas, 1976).

Dalam pola asuh kepada anak-anaknya, orang tua, khususnya yang berada pada lingkungan sistem sosial masyarakat tradisional dan semi modern atau mereka yang berada pada kelompok kelas sosial menengah ke bawah, akan sering kali mengikuti cara, tradisi, dan kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat. Mereka menilai bahwa tradisi dan kebiasaan itu pastinya akan membuahkan kebaikan, baik dalam (i) peningkatan kualitas kesehatannya ataupun dalam (ii) menjaga kepribadian anak-anaknya. Dalam aspek pertama, tentu terkait pada upaya memberikan segala sesuatu yang mampu membawa anak tetap sehat, terhindar dari gizi buruk, *stunting*, disabilitas karena

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kekurangan nutrisi, memiliki tubuh yang proposional, dan memiliki akal pikiran yang baik.

Dalam hal kedua, khususnya dalam menjaga atau membentuk kepribadian, orang tua berharap agar anaknya kelak dapat diterima di masyarakat dengan baik. Mereka berupaya agar anak-anaknya memiliki moralitas dan kepribadian yang sesuai dan dianggap baik, benar, dan luhur oleh lingkungan masyarakatnya. Mereka berusaha mendidik anaknya agar terhindar dari sifat dan perilaku yang buruk dan berlawanan dengan norma umum masyarakat. Oleh karena itulah, kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh juga memengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh kepada anak-anaknya. Linton (1987) pernah mengatakan bahwa transmisi yang baik atas nilai-nilai, kebiasaan, aturan, dan tradisi sosial di masyarakat tergantung pada keberhasilan pola asuh keluarga yang termanifestasikan nilai-nilainya oleh sosial kolektif kepada anak-anaknya. Bahkan, Linton menyebutkan, bahwa proses menyusui bayi pasca-dilahirkan menjadi sarana mengembangkan kesamaan pemahaman dan nilai-nilai dari tradisi dan kebudayaan yang diwariskan oleh generasi sebelumnya. Menyusui bukan sekadar asupan nutrisi bagi bayi, tetapi ia juga menjadi asupan perolehan kebudayaan dari ibu yang menyusuinya.

Jika diperhatikan secara saksama, budaya memiliki pengaruh besar terhadap pola asuh keluarga kepada bayi, anak, dan termasuk pengarusutamaannya kepada ibu hamil atau pasca-melahirkan. Pola asuh dan pengarusutamaan itu tidak semata tertuju pada aspek kesehatan atau kenyamanan, tetapi juga di dalamnya adalah pemberian menu makanan yang dianggap memiliki kualitas tertinggi atau kualitas pencegahan sakit dan penyakit bagi bayi, anak, dan ibunya (Kirolos dkk., 2018). Banyak contoh bahwa tradisi dan kebiasaan masyarakat di Indonesia mampu menguatkan pola asuh yang berorientasi pada pengarusutamaan ibu dan anak di masa 1000 HPK. Tradisi lolosan dan tradisi *bungkus pindang* di Jawa Barat dan Jawa Timur, *tradisi na kunjung* di komunitas adat Tau Taa Vana di pedalaman hutan Tojo Una-Una (Humaedi, 2017) menjadi beberapa contoh tradisi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang memiliki potensi penguatan kesehatan dan kesejahteraan bagi ibu beserta bayi dan anak-anaknya, walaupun ada juga beberapa tradisi atau kebiasaan yang terkesan tidak sesuai harapan kesehatan sebagaimana indikator kesehatan medis modern. Tradisi pelarangan makan ikan di Pulau Bawean Jawa Timur atau beberapa desa di Pulau Muna Sulawesi Tenggara menjadi suatu anomali yang seolah berlawanan dengan asupan gizi yang sehat dan baik untuk ibu dan bayinya. Dalam persepsi emik, pelarangan itu mencegah timbulnya penyakit gatal-gatal bagi ibu dan bayinya. Namun, dari sisi kesehatan medis modern, gizi yang terkandung dalam ikan sangat dibutuhkan oleh seorang ibu yang baru melahirkan atau bayi dan anak yang berada pada masa 1000 HPK-nya.

Baik tradisi yang memiliki potensi menguatkan pola asuh dan pengarusutamaan ibu dan bayinya ataupun tradisi yang seolah anomali terhadap kesehatan ibu dan anaknya, sebenarnya berujung pada ikhtiar masyarakat dalam menjaga ibu hamil, ibu pasca-melahirkan, serta bayi dan anak yang berada pada tahap *early childhood* atau fase krusial 1000 HPK tersebut. Sayangnya, dalam banyak kasus, tradisi-tradisi yang ada, khususnya tradisi yang baik itu seringkali disepelekan atau dipandang sebelah mata, baik oleh masyarakat sendiri khususnya generasi muda ataupun oleh para tenaga kesehatan di bidang pelayanan kesejahteraan keluarga. Jika *virtue ethic* atau nilai-nilai keutamaan (Forst, 2018) tradisi ini dapat diangkat secara baik dan dipertemukan dengan kepentingan kebijakan dan program (Humaedi, 2020) terkait peningkatan kesejahteraan keluarga, khususnya pada ibu, bayi, dan anak, akan menjadi mekanisme dan strategi sosial kultural dan struktural yang menawarkan kesejahteraan ibu dan anak yang sehat jasmani dan rohani.

Tradisi adalah bagian terpenting dari kebudayaan yang turun-temurun ada dan hidup di dalam suatu masyarakat. Dalam berbagai konteks, ia menjadi dasar kehidupan bermasyarakat. Budaya yang berwujud tradisi, adat kebiasaan, ataupun berbagai nilai dan pandangannya dianggap memberikan pengaruh besar terhadap pengarusutamaan perempuan hamil dan pasca-melahirkan, penjagaan janin

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang dikandung, dan pola pengasuhan bayi dan anak-anak pada usia yang dianggap sangat krusial (Laksono & Faizin, 2015). Anak sejak usia lahir sampai saat memasuki pendidikan sekolah dasar merupakan masa yang sangat penting sekaligus menjadi periode kritis dalam tahap perkembangan dan pertumbuhannya di kehidupan, baik masa sekarang maupun masa yang akan datang (Marsh dkk., 2020).

Periode ini merupakan periode yang penting untuk menentukan perkembangan dan pertumbuhan anak, selanjutnya sering disebut sebagai tahun awal atau periode emas dalam kehidupan bagi anak. Dalam istilah lain, masa 1000 HPK adalah masa krusial yang menentukan masa depan sang anak di kemudian hari. Perkembangan dan pertumbuhan anak pada masa ini berada dalam suatu kehidupan yang sangat rentan sehingga peran keluarga dan masyarakat di sekitarnya sangat penting untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangan baduta atau masa 1000 HPK khususnya.

Pengasuhan yang diberikan orang tua atau yang biasanya lebih dikenal dengan pola asuh orang tua, yaitu merupakan sikap orang tua dalam berinteraksi, membimbing, membina, dan mendidik anak dalam kehidupan sehari-hari dengan harapan menjadikan anak sukses menjalani kehidupan ini dan memiliki akhlak atau kepribadian yang baik di lingkungan keluarga maupun di lingkungan masyarakat sekitar. Akhirnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa pola asuh orang tua atau pola pengasuhan orang tua terhadap anak, yaitu bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan sampai dengan membentuk perilaku anak sesuai dengan norma adat yang berlaku di masyarakat tersebut dan nilai yang baik, tentunya sesuai dengan kehidupan masyarakat dan lingkungan sekitarnya (Wulandari & Laksono, 2019).

Pola asuh orang tua sangat berperan dalam perkembangan dan pertumbuhan anak ke depannya sehingga kualitas anak biasanya tergantung bagaimana kedua orang tuanya melakukan pengasuhan yang baik bagi anak-anak. Selain kesehatan tubuh yang terjaga, kesehatan mental dan ketinggian nilai moral yang baik bagi anak sejak usia dini

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pun menjadi tujuan utama (Pratiwi dkk., 2019). Nilai-nilai budaya dan tradisi di masyarakat Indonesia pada umumnya berusaha menghadirkan kualitas terbaik bagi keluarganya. Istilah *bibit, bebet*, dan *bobot* terbaik adalah bagian terpenting yang tercipta dari nilai budaya yang terkandung dalam *worldview* dan berusaha diimplementasikan di dalam kehidupan masyarakat (Koentjaraningrat, 1989).

Nilai budaya adalah fondasi bagi manusia untuk menghindari hal yang tidak baik dari dunia luar yang biasanya terjadi karena persepsi. Oleh karena itu, manusia perlu membangun suatu kesadaran terhadap apa yang seharusnya dilakukan dalam kehidupan bermasyarakat dan berkeluarga. Hal tidak baik dari dunia luar yang dimaksud adalah perbedaaan pandangan terhadap suatu objek atau kebiasaan yang tidak pernah dikenal sehingga dengan adanya nilai budaya, terdapat suatu standar atau acuan dalam memandang objek tersebut yang dapat berupa ujaran, tutur, atau perbuatan yang dilakukan dalam suatu kelompok masyarakat untuk menjalankan kehidupan bermasyarakat sehari-hari. Nilai budaya inilah yang sering diterapkan oleh sebuah keluarga dalam melakukan pengasuhan bayi dan anak di usia kritis, termasuk dalam upaya mengarusutamakan ibu hamil dan ibu pasca-melahirkan.

Nilai budaya yang memiliki nilai keutamaan terhadap kaum perempuan dan bayi tidak akan pernah terpisahkan dari kehidupan bermasyarakat sampai kapan pun. Nilai budaya ini akan selalu diwariskan dari generasi ke generasi selanjutnya melalui pola pengasuhan anak yang sesuai dengan nilai budaya di masyarakat itu sendiri. Dengan demikian, pola asuh sebuah keluarga dengan memasukkan nilai budaya dari lingkungan masyarakatnya juga berguna untuk mempersiapkan anak ke depannya, ketika mereka siap dan bahkan dibesarkan dalam kehidupan bersama di dalam masyarakat. Oleh karena itu, nilai budaya yang terkandung dalam berbagai tradisi potensial akan berperan aktif dalam menjamin dan mengarusutamakan kesejahteraan ibu dan anak agar sehat jasmani dan rohaninya.

Tradisi yang baik dan berorientasi pada pengarusutamaan kesejahteraan ibu dan anak di dalam masyarakat akan menjadi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

mekanisme dan langkah strategis dalam menjamin kehidupan yang layak dan sehat bagi ibu hamil dan pasca-melahirkan, serta memantik penguatan pola asuh yang menciptakan anak-anak baduta yang sehat jasmani dan rohani (Pratiwi dkk., 2019). Keadaan ini dapat diangkat ketika kita memosisikan tradisi sebagai bagian dari *living value* (nilai yang selalu hidup) sehingga mampu mengawal para pelaku budaya di dalam proses menjamin kehidupan perempuan dan anak-anaknya. Meminjam istilah Harrison, tradisi dalam konteks ini diposisikan pada konsep *dialogue assembly* (Harrison, 2013).

Dalam konsepsi tersebut, segala sesuatu yang berhubungan dengan warisan budaya *(heritage)*, termasuk di dalamnya tradisi dan budaya secara umum, pastinya akan memiliki beberapa aspek penting, yaitu (i) *growth of nostalgia*, sesuatu yang bisa dicari nilai penting yang dapat membangkitkan nostalgia, kenangan, atau *virtue ethic* dari warisan leluhur atau kebiasaan sebelumnya; (ii) *alternative memorial practice/commemoration*, suatu upaya *commemorate* atau praktik membangun memori alternatif tentang segala sesuatu yang dianggap baik. Aspek ini dapat menumbuhkan persepsi dan membangun ideologi yang dianggap tepat bagi generasi sekarang dalam menghadapi tantangan global, termasuk dalam persoalan pola asuh keluarga dan segala sesuatu terkait tawaran-tawaran global dalam penyediaan menu makanan untuk kesehatan ibu dan bayi; (iii) *economic and social impact* atau adanya dampak sosial dan ekonomi. Jika menelisik bahwa tradisi pada umumnya memiliki dampak sosial dan ekonomi, hal ini sangat tepat dikembangkan dalam proses penguatan langkah-langkah strategis untuk kepentingan sesuatu, seperti penguatan pola asuh, pengarusutamaan menu makanan ibu hamil dan bayi, serta pengajaran dan pembelajaran, termasuk rekayasa/intervensi sosial yang mengarah pada kesehatan ibu dan anak yang sehat jasmani dan rohaninya; (iv) pemantik dari adanya pertumbuhan atau perkembangan secara sosial ekonomi dan sering kali mendatangkan kunjungan dari pihak lain (*growth of domestic and international leisure travel*). Aspek ini biasanya adalah nilai budaya yang berbentuk bangunan atau tinggalan (artefak atau cagar budaya). Sementara kalau dalam bentuk

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tradisi dan kebiasaan lain, lebih berorientasi pada aspek perkembangan yang terjadi di tingkat masyarakat, baik perkembangan dalam arti sosial, terpeliharanya sendi-sendi kehidupan, sistem budaya, atau lainnya. Aspek keempat itu juga didukung oleh aspek kelima, yaitu (v) aspek warisan menjadi komoditas yang dapat dipasarkan (*heritage as a marketable commodity).*

Dua aspek terakhir tentu tertuju pada unsur nilai budaya berbentuk cagar budaya yang keberadaannya dapat memberikan nilai tambah secara ekonomis bagi masyarakat sekitarnya. Sekalipun demikian, tradisi atau kebiasaan yang bersifat abstrak juga bisa memberikan nilai tambah secara sosial dan ekonomi, sepanjang pelaku budayanya dapat memodifikasi dan memanfaatkan nilai budaya yang terkandung dalam tradisi dengan suatu kepentingan tertentu yang dianggap bermanfaat bagi kehidupan masyarakat. Perlu diketahui, bahwa ada sepuluh unsur kebudayaan yang juga bisa disederhanakan menjadi kata tradisi yang dimaksud dalam konsepsi Harrison, yaitu tradisi, manuskrip, adat istiadat, ritus, pengetahuan lokal, teknologi tradisional, seni, bahasa, permainan rakyat, dan olahraga tradisional. Artinya, bahwa tradisi dan kebiasaan masyarakat dalam berbagai bentuk pengarusutamaan menu makanan untuk ibu hamil dan anak, beserta penguatan pola asuh bayi dan anak yang mengarah pada kualitas kesehatan yang baik secara jasmani dan rohani adalah bagian dari kebudayaan itu sendiri. Kebudayaan lokal di masyarakat inilah yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan, khususnya dalam upaya *affirmative action* bagi komunitas dalam meningkatkan kesejahteraan keluarganya.

Aspek pemanfaatan tersebut sebenarnya telah dijamin dalam UU Pemajuan Kebudayaan dengan ruh pemajuan kebudayaan: "Kebudayaan telah menjadi akar dari pendidikan kita, oleh karena itu, UU Pemajuan Kebudayaan perlu menekankan pada pelindungan, pengembangan, pemanfaatan, dan pembinaan agar budaya Indonesia dapat tumbuh tangguh". Dari ruh pemajuan kebudayaan itulah, diharapkan kebudayaan yang ada dapat a) mengembangkan nilai-nilai luhur budaya bangsa; b) memperkaya keberagaman budaya; c) memperteguh

Buku ini tidak diperjualbelikan.

jati diri bangsa; d) memperteguh persatuan dan kesatuan bangsa; e) mencerdaskan kehidupan bangsa; f) meningkatkan citra bangsa; g) mewujudkan masyarakat madani; h) meningkatkan kesejahteraan rakyat; i) melestarikan warisan budaya bangsa; dan j) memengaruhi arah perkembangan peradaban dunia sehingga kebudayaan menjadi haluan pembangunan nasional (Farid, 2019).

Dalam konteks tujuan pemajuan kebudayaan, khususnya pada aspek pemanfaatan tradisi yang baik pada upaya pengarusutamaan menu makanan untuk ibu hamil dan anak serta penguatan pola asuh yang berorientasi pada kesehatan bayi dan anak pada masa 1000 HPK atau pada fase *erly childhood*, setidaknya ada delapan dari sepuluh tujuan pemajuan kebudayaan tersebut. Tujuan pengembangan nilai-nilai luhur, memperkaya keberagaman budaya, memperteguh jati diri bangsa, mencerdaskan kehidupan bangsa, meningkatkan citra bangsa, mewujudkan masyarakat madani, meningkatkan kesejahteraan, melestarikan warisan budaya, dan ikut serta memengaruhi arah perkembangan peradaban dunia dapat tercapai dengan baik merupakan bagian tidak terpisahkan dari tujuan pelaksanaan tradisi yang berorientasi pada pembangunan dan peningkatan kesejahteraan keluarga.

C. MEMBANGUN STRATEGI EMIK PEMBANGUNAN KELUARGA

Buku ini sangat berbeda dengan beberapa literatur terkait *stunting* yang telah disebutkan sebelumnya. Kekuatan data yang bersifat emik, dengan segala data hasil wawancara, observasi, diskusi terpumpun, dan *participatory action research* (PAR), menjadi sangat khas bahwa buku ini benar-benar mengangkat sudut masyarakat yang terpapar dengan kejadian *stunting* beserta mekanisme sosial pelaku budaya pemilik tradisi pencegahannya. Temuan terkait tradisi perlindungan sosial dalam pencegahan *stunting*, khususnya memberikan kontribusi bagi pengayaan khazanah ilmu pengetahuan sosial yang berdampak positif bagi program pembangunan. Dengan data yang lengkap dan relatif baru, buku ini dapat menjadi dasar pertimbangan pengambil-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

an keputusan dan perumusan program beserta strateginya dalam pencegahan *stunting* yang dilaksanakan oleh banyak pihak.

Pendekatan yang diambil oleh buku ini berangkat dari masalah utama terkait gizi buruk dan *stunting* (gagal tumbuh) yang menjadi ancaman utama terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) Indonesia. Ini juga menjadi ancaman laten dan dapat berdampak pada daya saing bangsa karena anak yang gagal tumbuh, khususnya, bukan hanya terganggu dalam pertumbuhan fisiknya saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya yang tentunya akan sangat memengaruhi kemampuan dan prestasinya, serta produktivitas dan kreativitas di usia produktif.

Kejadian gizi buruk dan *stunting* pada anak dapat terjadi saat proses kehamilan dan masa perkembangan berikutnya. Masa 1000 HPK pada akhirnya disebut sebagai periode paling krusial dari perkembangan anak. Di dalam fase ini akan muncul dua kenyataan, anak sehat dan anak tidak sehat, yang bermula dari proses dan mekanisme keberhasilan pola pengasuhan yang dilakukan suatu keluarga. Pola pengasuhan bukan sekadar pada pembelajaran, pembinaan, pendidikan, dan transmisi segala nilai keluarga kepada bayi dan anak, tetapi juga terkait persoalan pengarusutamaan menu makanan yang terbaik bagi bayi dan anak-anak.

Menu makanan sebagai unsur nutrisi terpenting dalam perkembangan *early childhood* sering kali menjadi faktor utama dalam menganalisis keberhasilan pengentasan dan pencegahan *stunting*. Sebagaimana disebutkan sebelumnya, pengarusutamaan menu makanan sebagai faktor atau indikator pencegahan *stunting* itu adalah buah dari cara pandang dan kebiasaan yang ada di dalam sebuah keluarga ataupun ikatannya dengan tradisi yang berkembang di dalam masyarakat. Nilai budaya tentang makanan khusus yang diperuntukkan bagi ibu hamil dan bayinya yang berkembang dan menjadi bagian dari internalisasi nilai akan menjadi dasar utama pengarusutamaan menu makanan terbaik bagi ibu dan anaknya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Jika nilai budaya dalam tradisi ini berkembang baik di dalam masyarakat, terlebih didukung dengan faktor ekonomi dan akses sumber daya yang memadai untuk memenuhi menu makanan yang sehat dan baik, pencegahan dan pengentasan gizi buruk pada ibu serta gizi buruk dan *stunting* pada bayinya akan sangat mungkin terjadi. Sebaliknya, jika tradisi dan kebiasaan yang ada tidak memiliki nilai budaya tentang pengarusutamaan menu makanan untuk ibu hamil dan bayi, kasus *stunting* dan gizi buruk pada ibu dan bayinya akan meningkat. Keadaan ini terlihat pada berbagai kelompok masyarakat yang memiliki kecenderungan angka *stunting*nya besar, seperti pada beberapa desa di Kabupaten Kolaka, Buton, dan Wakatobi Provinsi Sulawesi Tenggara.

Dengan memperhatikan preposisi adanya hubungan pengaruh atau ikatan kuat antara kebiasaan dan tradisi dengan pengarusutamaan menu makanan untuk ibu hamil, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK yang tercermin dalam tata laksana pola pengasuhan keluarga, tradisi yang memiliki nilai budaya pengarusutamaan tersebut dapat dikuatkan dan digunakan untuk kepentingan promosi pembangunan keluarga yang sehat jasmani dan rohaninya. Penguatan tradisi seperti ini sangat strategis untuk menjadi jalan alternatif atau bahkan jalan utama dari berbagai upaya pencegahan *stunting* pada bayi dan anak di masa 1000 HPK dan menjadi bagian dari pola pengasuhan keluarga yang memprioritaskan ibu hamil, ibu pasca-melahirkan, bayi, dan anak di masa 1000 HPK.

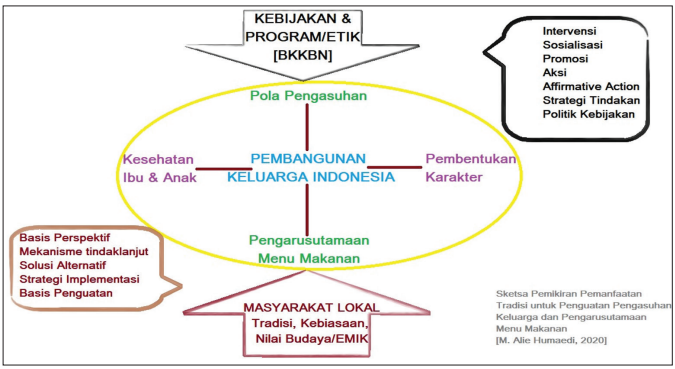
Pengetahuan dan praktik emik berbasiskan kebudayaan lokal dapat menengahi strategi kebijakan dan program pengentasan serta pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh pemerintah. Artinya, tradisi yang baik dan mengandung nilai terpenting *(significance value)* yang mendorong pengarusutamaan kesehatan ibu dan anak beserta pola asuhnya dapat didorong sebagai bagian dari rekayasa sosial atau intervensi sosial (Mason dalam Setiawan, 2009). Penelitian pada tradisi-tradisi yang baik tersebut merupakan bagian tidak terpisahkan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dari hasrat untuk menyimaknya *(establish a mood)* dan menciptakan pantikan rasa simpatik *(sympathetic atmosphere)* yang membuahkan langkah-langkah strategis untuk kepentingan pembangunan keluarga dan generasi emas bangsa Indonesia.

Pemerintah sendiri harus memberikan perhatian serius terhadap masalah *stunting* beserta langkah-langkah pencegahan dan pengentasannya, baik kultural ataupun struktural, agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Kapasitas lokal tersebut juga dapat menjadi sarana edukasi/sosialisasi tentang kesehatan ibu dan anak, termasuk para calon ibu agar memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, memeriksakan kandungan minimal empat kali selama kehamilan (program 1000 HPK), serta peningkatan pemahaman orang tua mengenai pola asuh yang baik dan menjaga kesehatan lingkungannya.

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, buku ini telah memformulasikan sebuah skema pemikiran sebagai strategi untuk memecahkan masalah *stunting* (Gambar 1). Skema pemikiran tersebut



Gambar 1. Skema Pemikiran Pembangunan Keluarga Berbasiskan Tradisi Komunitas

Buku ini tidak diperjualbelikan.

memungkinkan penemukenalan tradisi baik, sekaligus proses revitalisasi serta pemanfaatan tradisi pola asuh dan pengarusutamaan menu makanan yang baik dan sehat dalam berbagai program dan kebijakan pemerintah.

D. MENGUNGKAP *STUNTING* DAN TRADISI PERLINDUNGAN SOSIAL: METODE PENELITIAN

Dalam proses memahami ataupun merumuskan intervensi sosial yang tepat bagi program edukasi dan sosialisasi tradisi pengasuhan keluarga dan pengarusutamaan menu makanan, buku ini menggunakan metode kualitatif. Metode ini dipilih sebagaimana fungsinya, yakni untuk memahami fenomena dan mengungkap pandangan atau pemaknaan atas berbagai fenomena dan tradisi terkait dari permasalahan yang hendak dijawab.

Dalam proses pelaksanaan penelitian kualitatif, ada kecenderungan kuat dalam mempraktikkan tradisi penelitian etnografi yang berusaha mengungkap makna terdalam dari berbagai tradisi, kebiasaan, ataupun praktik hidup yang dijalankan oleh masyarakat pada suatu wilayah sosial budaya tertentu (Spradley, 2016). Dengan penelitian etnografi, basis intervensi sosial berdasarkan karakter sosial emik masyarakat lokal dapat dirumuskan dengan baik. Prosesnya menggunakan mekanisme etnografi pos-kritis, sebagaimana yang ditawarkan Humaedi (2020), sehingga kebijakan atau program pembangunan keluarga, khususnya terkait penguatan tradisi pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan itu dapat tercapai dan secara tepat diimplementasikan di lapangan. Keunggulan lain dari etnografi ialah kuatnya pendekatan personal pada saat dilakukan pengambilan data. Hal ini membuat data yang diperoleh benar-benar dapat menggambarkan perspektif dari masyarakat setempat.

Di masa pandemik Covid-19, pengumpulan data dilakukan melalui dua cara: 1) secara langsung di lapangan, dengan prioritas pertama pada kepatuhan atas protokol kesehatan dan keselamatan masyarakat; dan 2) secara tidak langsung, lewat telepon ataupun *online video call*. Pengumpulan data tersebut di antaranya dalam bentuk

Buku ini tidak diperjualbelikan.

wawancara, pengamatan secara langsung (*participation observation*), dan *focus group discussion* dengan mengambil format *participatory action research*. Setelah data terkumpul, proses transkripsi, analisis, dan pengolahan data dilakukan dengan memperhatikan validitas data yang ada dan hubungannya dengan teori atau konsep yang dirujuk, atau juga bisa membangun suatu konsep yang berbeda dari konsep-konsep yang ada.

E. PREVALENSI *STUNTING* DAN GIZI BURUK DI KOLAKA, WAKATOBI, DAN BUTON

Buku ini menjadikan tiga kabupaten di Sulawesi Tenggara—Kolaka, Wakatobi, dan Buton—sebagai lokasi kajian etnografisnya. Terpusat pada wilayah-wilayah pedesaan, pedalaman, dan pulau di kabupaten tersebut. Pemilihan lokasi berdasarkan pada fakta bahwa ketiga kabupaten ini memiliki prevalensi *stunting* dan gizi buruk yang cukup tinggi dibandingkan wilayah lain sehingga sangat strategis menjadi area fokus untuk mendukung upaya pemerintah dalam pembangunan keluarga sejahtera, sehat jasmani dan rohani.

Kabupaten Kolaka adalah kabupaten yang dominan wilayahnya adalah daratan dan sebagian kecilnya adalah wilayah pantai. Kedua-duanya tetap memiliki sumber daya pangan yang cukup besar, baik berasal dari kandungan pertanian dan perkebunan ataupun dari kandungan lautnya. Dengan sistem mata pencarian berbasis pertanian dan perikanan, tradisi pengarusutamaan menu makanan berbasiskan orientasi pertanian dan laut sebenarnya cukup kuat. Namun, keadaan ini tidak korelatif dengan jumlah gizi kronis yang cukup besar. Wilayah Pomalaa di Kolaka misalnya, merupakan satu desa yang diposisikan sebagai lokus *stunting* dengan jumlah kasusnya mencapai 24 anak di desanya.

Hal serupa juga terjadi di Kabupaten Wakatobi dan Buton. Dua kabupaten yang kaya dengan sumber daya laut karena sebagian besar wilayahnya berada di pinggiran laut, maka sebenarnya akses terhadap keterpenuhan gizi untuk ibu hamil dan anak di masa 1000 HPK cukuplah besar. Kenyataannya, di tahun 2018 jumlah kasus

Buku ini tidak diperjualbelikan.

stunting di desa Tee'moane sebanyak 47 orang atau sekitar 67 persen dari satu tahun kelahiran. Sekalipun data ini menjadi perdebatan karena adanya kekeliruan di tingkat penginputan data awal, namun berdasarkan realitas atau kenyataan yang terjadi dengan melihat profil tubuh anak-anak PAUD dan SD, tingkat kebenaran datanya bisa saja terjadi. Artinya, sekalipun tidak sebanyak 47 orang, jumlah kasus *stunting* cukup besar.

Keadaan di Desa Tee'moane hampir serupa dialami di Desa Sambuapalo, Kecamatan Siopanata, Kabupaten Buton. Dalam pengakuan masyarakat, bayi dan anak yang menunjukkan gejala *stunting* dianggap bukan *stunting* atau gizi buruk kronis. Mereka selalu beranggapan bahwa bayi dan anak yang pendek di lingkungan sekitarnya lebih disebabkan oleh faktor keturunan atau genealogi dari orang tua ataupun nenek kakeknya. Secara formal, jumlah kasus *stunting* di desa ini mencapai 22 orang pada tahun 2019. Namun, secara informal, jumlah kasus *stunting* bisa lebih besar lagi karena kenyataannya banyak anak pada usia pendidikan anak usia dini (PAUD), sekolah dasar (SD), dan sekolah menengah pertama (SMP) saja misalnya, terlihat sangat pendek dan kurus badannya. Di dalam kehidupan masyarakat pada dua kabupaten itu sebenarnya dikenal adanya beberapa tradisi baik dalam pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil dan anak-anaknya. Nyatanya, keberadaan tradisi ini seolah tidak berbanding lurus dengan besarnya jumlah kasus gizi buruk dan *stunting*.

F. TUJUAN BUKU

Buku ini bukan sekadar penggalian data secara etnografis, tetapi juga berisi langkah-langkah yang dapat diambil dalam upaya penguatan dan pembinaan keluarga berbasiskan emik tradisi yang dikenal oleh berbagai kelompok masyarakat di berbagai kabupaten di Sulawesi Tenggara. Penggalian data secara mendalam melalui metode etnografis bertujuan agar sisi dan perspektif *native overview* dapat diangkat secara saksama untuk mengetahui akar masalah dan gap masalah, serta mencari solusi dan jalan alternatif yang ada di tengah upaya pemerintah terkait pembangunan keluarga nasional. Sementara itu,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pendampingan yang dilakukan lewat *focus group discussion* yang dikemas dengan *participatory action reseach* diharapkan dapat memberikan penguatan dan pembinaan tradisi, mekanisme internal, dan kapasitas sosial lain yang memiliki orientasi pada strategi *coping* yang mampu mendukung proses penguatan daya tahan keluarga sekaligus mengatasi dan mencegah terjadi stunting, gizi buruk, dan kematian ibu dan anak.

Harapannya, ketika tradisi tersebut dapat dikuatkan, masyarakat akan berusaha melakukan strategi *coping* adaptasi yang mampu menjaga kehidupan bayi, anak, dan ibunya dalam fase paling krusial dalam kehidupannya. Resiliensi komunitas akan lahir dan menguat sehingga kelompok-kelompok masyarakat di Provinsi Sulawesi Tenggara ini dapat hidup sehat secara jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan dan kualitas kehidupan yang lebih baik daripada sebelumnya.

G. STRUKTURISASI DAN INTISARI BAB BUKU

Buku yang menggambarkan tradisi perlindungan sosial dalam upaya pencegahan *stunting* ini terdiri dari lima bab yang saling menguatkan antara satu bagian dengan bagian lainnya. Pembagian tersebut berdasarkan pada pertimbangan yang bersifat substansial terkait lokus *stunting*, fenomena tradisi, dan kapasitas masyarakat dalam pencegahan stunting.

Bab pertama, sebagai pengantar dari jalinan cerita dengan menggambarkan fakta awal dari fenomena *stunting* beserta beberapa tradisi perlindungan sosial yang memungkinkan mekanisme pencegahan *stunting* dapat dilakukan di tingkat masyarakat. Fenomena awal ini tentu dihubungkan dengan universalitas keilmuan, mempertautkannya pada landasan teoretis dan metode penelitian, yang memungkinkan fenomena ini dapat terbahasakan dan teranalisis dengan baik sesuai kaidah-kaidah ilmu pengetahuan.

Bab kedua dikhususkan pada dilema faktual di lokus *stunting*, yaitu antara konsepsi dan praktik kesehatan yang sering kali bertolak belakang dengan kemampuan sumber daya pangan yang melimpah. Pada bab ini terpapar jelas bagaimana gambaran keadaan geografis

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dan demografis masyarakat di tiga lokus *stunting*, yaitu Tee'moane di pulau Tomia, Pomalaa di Kolaka, dan Sampuabalo di Buton. Amatan tersebut tentu tidak hanya tertuju pada aspek-aspek fisik saja, tetapi juga termasuk pada cara pandang masyarakat terkait sakit, kurang gizi, *stunting*, penyakit, sehat, dan sejahtera. Aspek batiniah yang tidak kalah penting yang diungkap adalah konsepsi masyarakat terkait makanan yang dianggap sehat dan tidak sehat atau yang layak dan baik dikonsumsi ataupun tidak. Aspek terakhir ini menjadi sangat penting diungkap sebagai bagian paling mendasar dalam mengelola makanan dan menyajikannya kepada anggota keluarganya.

Persoalan *stunting* sesungguhnya tidak hanya berdasarkan pada aspek keterpenuhan makanan yang bergizi, tetapi juga pada tingkat pengetahuan dan pola pengasuhan dari keluarga terhadap anak di masa 1000 HPK. Oleh karena itulah, pada bab ketiga, tulisan difokuskan pada upaya mengangkat nilai-nilai dan praktik budaya tradisi perlindungan sosial yang berkembang di masyarakat. Di dalam bab ini tergambarkan berbagai kebiasaan yang mengancam kesehatan ibu dan anak di masa 1000 HPK dan perilaku yang meningkatkan risiko kesehatan, khususnya pada ibu dan anaknya. Kedua aktor utama, ibu dan anak, merupakan alasan penting dari konsepsi dan praktik kesehatan pada sebuah keluarga. Ibu yang sehat akan memungkinkan melahirkan anak yang sehat. Sebaliknya, ibu dengan risiko kesehatan yang tinggi memiliki peluang besar menciptakan generasi yang tidak sehat. Logika emik seperti inilah yang diangkat sebagai basis utama pelaksanaan program pembangunan keluarga di tingkat lokal. Selain persoalan kesehatan ibu dan anak, tradisi pengarusutamaan menu makanan dan transmisi lintas generasi terkait pengarusutamaan ibu dan anak juga dipaparkan secara mendalam. Hal ini bertujuan untuk menjelaskan mekanisme sosial yang memungkinkan dua aktor utama, ibu dan anak, menjadi pusat gravitasi dalam berbagai upaya menyehatkan keluarga.

Bab ketiga tersebut kemudian diperkuat dengan pembahasan pada bab empat. Pada bagian ini dikhususkan pada tradisi pengarusutamaan menu makanan di balik pola pengasuhan. Dua aspek ini

Buku ini tidak diperjualbelikan.

digabung menjadi satu kesatuan pembahasan sehingga bahasan yang ada menjadi komprehensif. Di dalam bagian ini terceritakan pandangan dunia masyarakat terkait upaya pengurusutamaan menu makanan beserta praktik dan tata laksana pengarusutamaannya. Beberapa faktor pelemahan dan penguatan pengarusutamaan juga diangkat sebagai pertimbangan penting sekiranya ada program ataupun kebijakan yang berhubungan dengan bina keluarga dan program lainnya. Pada akhirnya, keseluruhan bagian ini ditutup dengan tawaran dalam menengahi pendekatan budaya dan kebijakan pembangunan keluarga. Harapannya, bagian ini dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pemerintah ataupun para pihak lainnya dalam pembangunan keluarga untuk menciptakan kesehatan ibu dan anak.

Keseluruhan pembahasan buku ini ditutup dengan bab kelima yang berisi kesimpulan dan rekomendasi yang bisa ditindaklanjuti oleh para pihak dalam pembangunan keluarga. Secara detail, buku ini memberikan rekomendasi terkait pengarusutamaan menu makanan, perlindungan sosial bagi keluarga, dan pencegahan *stunting* beserta peran masing-masing aktor yang terlibat di dalamnya. Harapannya, buku ini dapat dimanfaatkan oleh berbagai pihak yang memiliki kepedulian dan kepentingan dalam pencegahan *stunting* di berbagai lokus *stunting* di Indonesia.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

2

ADA DAN TIADA: *STUNTING* DI TENGAH HARAPAN SEHAT SEJAHTERA

A. TIGA LOKASI, TIGA KEADAAN, DAN TIGA HARAPAN

Gizi buruk kronis atau *stunting* pada bayi dan anak ditunjukkan dengan penampakan tubuh yang pendek, kurus, atau gemuk dengan posisi biomassa yang tidak sesuai dengan profil tubuhnya. Keadaan ini sering kali samar dengan alasan keturunan atau garis geneaologi dari orang tuanya. Sekalipun demikian, tanda yang menunjukkan *stunting* pada anak karena gizi buruk yang kronis dan anak pendek akibat keturunan sebenarnya mudah terlihat perbedaannya. Anak-anak *stunting* memiliki kecenderungan lambat dalam respons dan aktivitas harian. Mereka juga berwajah sayu, kurang semangat, dan bola mata yang sering kali tidak fokus. Sementara, anak pendek yang disebabkan oleh keturunan tetap beraktivitas dengan intensitas tinggi, mobilitasnya kuat, gesit, dan tanggap atas respons serta memiliki kecenderungan bergerak dan berpikir seperti anak-anak normal lainnya.

Berbagai indikator formal kesehatan telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Nasional (BKKBN), dan beberapa di antaranya juga mendapatkan tambahan indikator dari berbagai kementerian terkait. Dengan keragaman indikator yang ada, tentu masing-masing akan memiliki cara pandang dalam mengukur bayi dan anak dalam keadaan *stunting*. Namun demikian, indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan beserta tanda-tandanya yang kemudian menjadi rujukan berbagai pihak dalam menilai, mengidentifikasi, dan melakukan upaya-upaya pencegahan dan penanganan *stunting* pada bayi dan anak.

Dengan indikator itulah, data Kesehatan Dasar tentang *stunting*, khususnya, disusun secara maksimal. Pengidentifikasian dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan melibatkan seluruh lini tenaga kesehatan, baik dari dokter, bidan, penyuluh kesehatan, petugas gizi, dan lainnya di tingkat pelayanan kesehatan tertinggi hingga paling terkecil di tingkat desa. Puskesmas, posyandu, puskesmas pembantu (pustu), klinik, dan layanan bidan menjadi gugus terdepan dalam pendeteksian dan penilaian tanda *stunting* di tingkat pedesaan. Pihak Kementerian Kesehatan juga menggalakkan survei-survei rutin untuk memetakan permasalahan kesehatan pada ibu dan anak secara detail dan *rigid* di seluruh Indonesia.

Data survei tersebut yang kemudian menjadi *database* kesehatan dasar masyarakat Indonesia dan menjadi rujukan berbagai pihak. Validitas data sebenarnya harus dilakukan pada lini paling bawah dengan mengonfirmasi dan mengklarifikasi data temuan kepada petugas kesehatan yang bertanggung jawab di tingkat puskesmas dan disetujui di tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten. Sekalipun demikian, bukan berarti data hasil identifikasi tersebut selalu memiliki kebenaran 100 persen. Ada beberapa kesalahan data yang sering kali dijumpai. Selain kesalahan input data di lembaran kertas ataupun *online*, ada juga potensi kelalaian manusia dalam proses pengidentifikasian di tingkat masyarakat.

Kesalahan data, baik disengaja ataupun tidak, akan berimbas besar pada berbagai program pencegahan dan penanganan *stunting* yang ada, sebagaimana yang akan dilakukan para pemangku kepentingan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

terkait. Salah satu pihak yang terlibat dan memanfaatkan data dari Kementerian Kesehatan adalah BKKBN. Lembaga ini secara bersama-sama tentu berupaya melakukan pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi buruk kronis pada lingkup ibu, bayi, dan anak dari sisi kesehatan dan peningkatan kualitas keluarganya. Pilihan programnya berbeda dengan Kementerian Kesehatan. BKKBN melihat dan terlibat pada upaya pencegahan *stunting* dari sisi sosial, sementara Kementerian Kesehatan mendekatinya dari sisi keterpenuhan gizi dan pencapaian indikator kesehatan lainnya. Sekalipun berbeda cakupannya, kerja sama dan kolaborasi sinergis harus tetap dilakukan bersama dengan baik.

Berdasarkan data Kesehatan Dasar, BKKBN menerapkan sistem kendali data untuk menetapkan lokus *stunting* di daerah-daerah yang memiliki prevalensi *stunting* sama atau bahkan di atas rata-rata secara nasional. Dari sekian lokus *stunting* di Sulawesi Tenggara, ada tiga kabupaten yang cukup menonjol angkanya. Tiga kabupaten itu adalah Wakatobi, Kolaka, dan Buton. Jika ketiga kabupaten itu kemudian diturunkan ke tingkat desa, ada beberapa desa yang menunjukkan prevalensi *stunting* yang cukup besar. Namun, karena keterbatasan sumber daya, penelitian ini mengangkat satu desa pada setiap kabupaten.

Tiga desa yang mewakili kabupaten, yaitu Desa Tee'moane di Kecamatan Tomia, Kabupaten Wakatobi; Desa Sambuapalo di Kecamatan Sionapala, Kabupaten Buton; Desa Tambea di Kecamatan Pomalaa, Kabupaten Kolaka. Pilihan atas tiga desa itu berdasarkan pada (i) jumlah prevalensi *stunting* yang cukup besar dibandingkan desa-desa lainnya pada setiap kabupaten; (ii) karakter tradisi kebiasaan yang memuat aspek-aspek pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan; dan (iii) karakter kewilayahan berdasarkan pada keterwakilan kepulauan, akses pertanian dan kelautan, serta pertimbangan akses pelayanan kesehatan karena keberadaannya di daratan besar.

Dengan tiga pertimbangan tersebut, setidaknya potret besar wilayah Sulawesi Tenggara dapat terurai dari fenomena tiga desa itu. Namun demikian, sehubungan metode kualitatif yang digunakan,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tulisan ini menghasilkan gambaran dan kesimpulan yang bersifat spesifik atas wilayah masing-masing dan tidak bisa digeneralisasi untuk semua kasus yang ada di wilayah Sulawesi Tenggara. Gambaran dan kesimpulan yang bersifat spesifik ini dapat diangkat sebagai basis dasar dari perumusan model yang memungkinkan wilayah-wilayah dengan *grand tradition* yang sama dapat tercakup di dalamnya. Selain itu, kemampuan menganalisis karakter spesifik ini menjadi sebuah program atau model yang bersifat nasional memerlukan pengujian yang komprehensif. Tujuan penelitian ini adalah target kegiatan yang akan dilakukan pada tahun-tahun berikutnya.

1. DESA TEE'MOANE

Terletak di Pulau Tomia, desa ini merupakan satu dari sembilan desa lainnya di Kecamatan Tomia. Selain Kecamatan Tomia, ada juga Kecamatan Tomia Utara yang jumlah desanya sebanyak 11 desa. Dua kecamatan ini berada di Pulau Tomia yang luas sekitar 70 km persegi. Secara administratif, ukurannya seluas 210.000 hektare. Ukuran 70 km persegi didapatkan dari ukuran tidak formal yang sering kali dinyatakan masyarakat dengan cara menarik titik pertama keberangkatan hingga kembali lagi ke titik yang sama setelah memutari pulau ini. Waktu yang dibutuhkan untuk memutari jalanan kabupaten ini sekitar dua jam dengan kecepatan rata-rata 50 km/jam. Artinya, Pulau Tomia tidak sebesar Pulau Wangi-Wangi dan Kaledupa atau seukuran dengan Pulau Binongko yang merupakan empat rangkaian pulau dari kata kabupaten Wa-Ka-To-Bi.

Pulau Tomia adalah pulau yang sangat indah, sama indahnya dengan ketiga pulau lainnya. Laut yang dalam dengan taman karang yang indah, ditambah dengan selat dan teluk yang cukup nyaman untuk ditinggali merupakan karakter khas pulau ini. Keadaannya semakin indah ketika wilayah daratannya juga penuh dengan hamparan lembah dan ngarai yang membentang di setiap sudutnya. Keindahan panorama alam bawah laut dan hamparan permukaannya telah menghantarkan Pulau Tomia menjadi bagian tidak terpisahkan dari Taman Nasional Wakatobi dan menjadi bagian dari destinasi wisata

Buku ini tidak diperjualbelikan.

super prioritas. Kekayaan sumber daya lautnya cukup besar sehingga siapapun yang mau dan mampu mengambil ikan di dalamnya pasti akan mudah mendapatkannya. Berbagai jenis protein hewani seperti ikan, kerang, dan bulu babi, serta ditambah dengan empat jenis unsur nabati anggur laut menjadi kekayaan sumber pangan tidak terbatas yang dimiliki pulau ini. Semua akses sumber daya pangan ini pun mudah dilakukan oleh masyarakat di Desa Tee'moane.

Desa Tee'moane berada di garis Selat Kasilapa, yaitu selat antara Pulau Tomia besar dengan pulau tempat pariwisata khusus. Lebar selat yang menghubungkan antara daratan besar Tomia dengan pulau khusus ini hanya sekitar 300 sampai 500 meter saja. Sekalipun ia berada di garis selat, akses terhadap sumber daya kelautan sangat mudah terjangkau. Hal ini terlihat jelas dari ikhtiar penduduk untuk mencari ikan dengan cara menyebar bubu (alat perangkap), menebar jala, memancing, memanah, ataupun menombak. Tanpa alat apapun, mereka juga dapat mengambil puluhan kerang, bulu babi, dan ikan batu karang saat selat itu surut. Mereka juga dapat memanen anggur laut dengan berbagai jenisnya tanpa harus menebar benihnya sekalipun. Kekayaan laut luar biasa seperti ini merupakan anugerah rezeki bagi masyarakat Desa Tee'moane. Terlebih jarak dari wilayah perkampungan ke garis selat dan lautan itu hanya sekitar 100 sampai 500 meter saja.

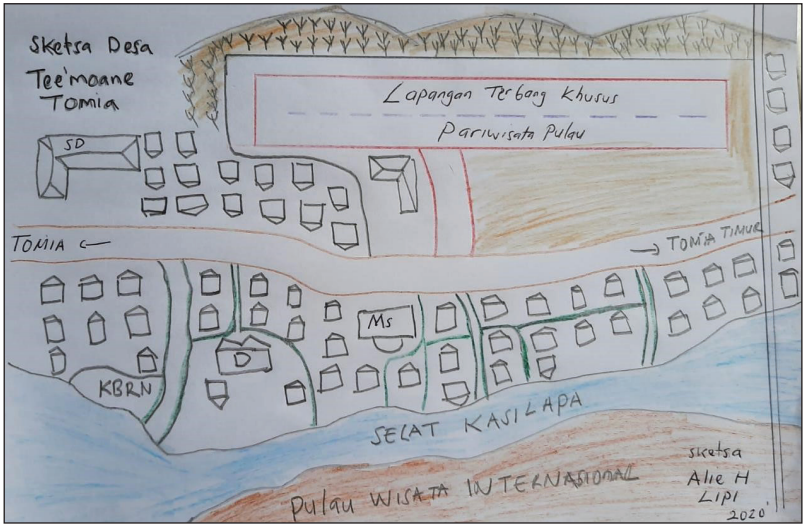
Dengan kekayaan laut itu, banyak penduduk yang memanfaatkannya untuk kebutuhan lauk-pauk harian mereka dan ada juga yang memanfaatkannya sebagai sumber mata pencarian. Uang penjualan hasil lautnya akan dimanfaatkan untuk kepentingan pemenuhan kebutuhan harian ataupun pembiayaan lain. Mereka akan menjual hasil lautnya ke tetangga atau penduduk yang berada jauh dari laut dan selat itu. Mereka akan membeli beras, umbi bahan kasuami (sejenis makanan yang terbuat dari gaplek), atau kebutuhan pangan lain dari hasil penjualannya. Beras dan umbi kasuami itu sulit tumbuh di pulau dengan hamparan batu karang pada setiap sudutnya. Batu karang itu akan terlihat jelas di antara pohon singkong, jagung, kelor, pepaya, asam, nangka, dan mangga yang ditanam di kebun atau pekarangan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

rumah penduduk. Jika dilihat secara saksama, hanya tujuh jenis tanaman ini saja yang ditanam penduduk Tee'moane. Selebihnya adalah pohon perdu yang ditanam untuk mengurangi paparan langsung terik panas matahari atau semak belukar yang tumbuh liar di mana-mana.

Di tengah kekayaan laut yang belum maksimal dimanfaatkan, masyarakat Desa Tee'moane juga belum mampu mengolah hamparan daratannya menjadi pertanian yang subur. Keterbatasan pengetahuan, keahlian, dan keterampilan pengelolaan tanah menjadi faktor utama kesulitan mengembangkan kebun mereka untuk memenuhi kebutuhan pangan atau sayurnya. Padahal, hampir setiap penduduk atau kepala keluarga memiliki tanah kebun, baik yang berada di sekitaran rumahnya atau bagian atas perkampungan yang berada di sekitar lapangan pesawat terbang milik seorang pengusaha di bidang pariwisata. Keadaan Desa Tee'moane yang terapit antara selat, lapangan terbang, dan perbukitan dapat terlihat jelas pada Gambar 2.

Rata-rata setiap penduduk memiliki luasan tanah kebun sekitar 5.000 meter sampai dua hektare. Namun, hampir semua tanah kebun



Sumber: M. Alie Humaedi (Sketsa Tangan Lokasi Penelitian, Juli 2020)

Gambar 2. Sketsa Keadaan Geografis dan Demografis Desa Tee'moane

Buku ini tidak diperjualbelikan.

itu, 60 persennya terdiri dari semak belukar dan hanya 20 sampai 40 persen dimanfaatkan untuk tanaman yang bisa dikonsumsi. Hal ini selaras dengan pernyataan Kepala Desa Tee'moane sebagai berikut:

> "Rata-rata penduduk atau kepala keluarga di sini memiliki tanah kebun di atas 3.000 meter. Sebagian tanah itu akan ditanami dengan singkong (ubi kayu), jagung, dan kacang-kacangan. Di tapal perbatasannya akan ditanami kelor, pepaya, nangka, atau mangga. Tanaman terakhir ini juga sering kali ditanam di sekitar pekarangannya agar mudah dipanen dan sekaligus diawasi. Sayangnya, tidak semua tanah kebun itu bisa ditanami. Masyarakat di sini masih kurang bisa mengelola lahan. Apalagi banyak batu karang di sana sini dan kalau ditanaminya terlalu banyak, hamanya juga masih sangat banyak. Hama itu bisa terdiri dari babi hutan, tikus, sejenis musang, atau lainnya. Akhirnya, masyarakat lebih memilih mengelola kebunnya dengan apa adanya saja, atau seperlunya saja. Prinsipnya, daripada mereka rugi banyak, mereka lebih memilih untuk menanam seperlunya saja (Wawancara dengan Pak La Ode Gany, 11 September 2020 di Tee'moane).

Keterbatasan keahlian dan kemampuan mengolah tanah kebun di pulau inilah yang memaksa penduduk Tee'moane lebih memilih melakukan perjalanan perdagangan dan pelayaran di berbagai pulau lainnya. Mereka akan menjadi pedagang antarpulau di wilayah Papua, Maluku, dan Nusa Tenggara Timur. Semua barang dagangan dibeli di Surabaya dan dibawa sendiri dengan kapal lalu diedarkan di berbagai pulau tersebut. Dari 320 kepala keluarga yang ada di desa ini, sekitar 30 persennya adalah pelaut dan pedagang. Jumlah selebihnya adalah kepala keluarga yang berada di pulau. Mereka bekerja sebagai nelayan tidak rutin ataupun petani atau pekebun yang tidak begitu aktif.

Fenomena geografis yang tidak subur (Gambar 3) dan kependudukan Desa Tee'moane merupakan potret umum penduduk di desa-desa lain di Pulau Tomia yang tinggal di garis pantai atau di garis selat dan teluknya. Dari 21 desa yang ada, sekitar 15 desa yang memiliki garis pantai. Sementara, 6 desa lain berada di bagian tengah pulau

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Februari 2020)

Gambar 3. Kondisi Pertanian Desa Tee'moane Pulau Tomia

dengan pekerjaan dominannya sebagai petani atau pekebun. Namun demikian, di antara mereka juga banyak yang terlibat dalam aktivitas pelayaran dan perdagangan dengan cara mengikuti orang-orang yang berasal dari desa garis pantainya. Kenyataan ini merupakan bagian dari strategi bertahan hidup bagi orang yang tinggal di wilayah kepulauan seperti ini.

Jika strategi bertahan hidupnya dengan jalan pelayaran informal dan perdagangan antarpulau, pilihan untuk berpendidikan tinggi kurang menjadi perhatian besar dari penduduk di Desa Tee'moane. Sebagian besar penduduk di Desa Tee'moane ini adalah lulusan sekolah dasar (SD) (80%). Sementara lainnya adalah lulusan sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) atau setingkatnya (15%), lulusan sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) (4%), dan selebihnya adalah perguruan tinggi (0,3 persen). Jumlah ini hanya sekitar empat orang penduduk yang menempuh pendidikan perguruan tinggi di D-2 dan S-1. Kenyataan ini menunjukkan adanya titik rendah dalam penguasaan literasi tertentu, khususnya dalam persoalan gizi makanan, kreativitas dan inovasi pengelolaan makanan, ataupun pengetahuan tentang kualitas kesehatan yang baik bagi diri dan anggota keluarganya.

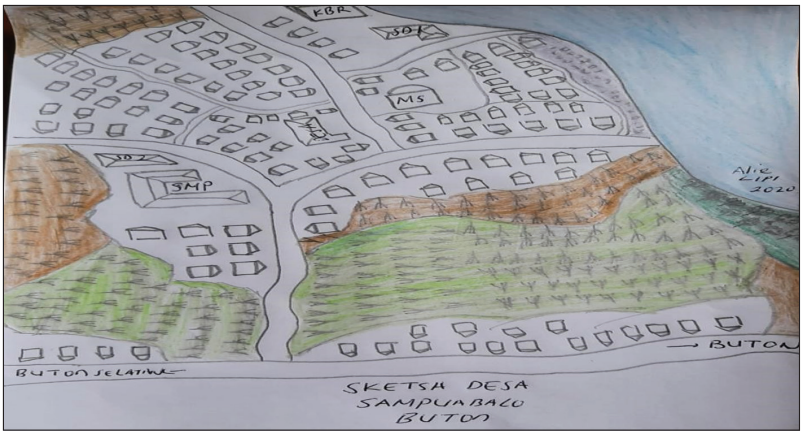
Salah satu buktinya, di Desa Tee'moane, terlepas dari kekeliruan data dalam proses penginputan di tingkat kabupaten, terlihat bayi dan anak-anak yang memiliki tanda gizi buruk dan gizi kronis. Anak-anak PAUD dan SD kelas 1–5 sebagian besar menunjukkan tubuh yang kecil, kurus, dan di bawah rata-rata tinggi ideal seusianya. Sekalipun

Buku ini tidak diperjualbelikan.

ada perdebatan dalam soal garis keturunan pendek, fenomena "*si kuku*" (tubuh pendek) sering kali terlihat pada sebagian besar anak-anak tersebut. Ada perdebatan cukup krusial antara faktor-faktor nutrisi dengan faktor keturunan dalam mengindikasikan anak-anak itu memiliki tanda status gizi *stunting*.

2. DESA SAMBUAPALO

Keadaan geografis dan penduduk sebagaimana yang terlihat di Tee'moane juga terlihat jelas di Desa Sambuapalo, Kabupaten Buton. Jika Tee'moane berada di garis Selat Kasilapa, Desa Sambuapalo berhadapan langsung dengan teluk laut Buton. Wilayahnya berada di lekukan teluk yang memiliki garis pantai yang cukup panjang. Di garis pantai inilah, rumah-rumah penduduk berada. Kisaran ruang wilayah untuk permukimannya hanya seluas 1 km persegi. Tanah datar itu berada di bawah perbukitan di satu sisi dan di sisi lain adalah garis pantai yang membentang. Keadaan geografis seperti ini terlihat jelas pada Gambar 4, sementara tingkat kepadatan penduduknya sangat tinggi. Menurut data monografi desa, jumlah penduduknya mencapai 3.300 orang dengan 1.300 kepala keluarga. Secara administratif, desa



Sumber: M. Alie Humaedi (Sketsa Tangan Lokasi Penelitian, Juli 2020)

Gambar 4. Sketsa Keadaan Geografis dan Demografis Penduduk di Desa Sambuapalo

Buku ini tidak diperjualbelikan.

ini terbagi ke dalam empat dusun dan setiap dusun rata-rata memiliki cakupan jumlah keluarga sekitar 300 kepala keluarga. Jumlah yang cukup banyak untuk sebuah dusun dalam konteks kepulauan.

Dengan jumlah luasan lahan yang terbatas dan disertai jumlah penduduk yang besar, jarak antar-rumah dengan rumah lainnya sangat rapat. Hampir tidak ada ruang terbuka hijau, kecuali lapangan masjid dan jalan kampung. Keadaan kampungnya terlihat sangat ramai. Di masa pandemi seperti ini, anak-anak bermain di luar rumah. Para ibu menggendong bayi dan anaknya sering kali terlihat berada di bangunan seperti gazebo. Mereka akan duduk, memberi makan anak, ataupun tiduran bersama bayi dan anaknya. Gazebo ini seolah menjadi "ruang keluarga" kedua setelah rumahnya. Angin sepoi-sepoi, terhindar dari hawa panas matahari dan bisa tetap bertetangga merupakan tiga alasan yang menjadikan tempat ini sebagai ruang favorit berkumpulnya anggota keluarga dan tetangga.

Sementara itu, para laki-laki dewasa dan suami yang tinggal di kampung akan memilih bekerja sebagai nelayan dengan alat tangkap yang cukup modern. Pembuatan kerambah, bagang, dan alat tangkap ikan terlihat jelas dalam sistem mata pencarian mereka. Hal ini yang membedakan dengan para "nelayan" di Desa Tee'moane. Sebagian laki-laki di kampung memilih untuk keluar pulau dengan menjadi pelaut, pelayar, dan pedagang lintas pulau. Pilihan terakhir ini serupa dengan sistem mata pencarian masyarakat Desa Tee'moane.

Selain bermata pencarian utama sebagai nelayan atau bekerja pada sektor kelautan, laki-laki yang tinggal di kampung bersama istri dan anaknya akan melakukan aktivitas berkebun di wilayah perbukitan bagian atas kampungnya. Di kebun-kebun itu mereka akan menanam singkong, jagung, kelor, pepaya, pisang, nangka, dan mangga. Jenis-jenis tumbuhan itu hampir serupa dengan tanaman yang ditanam oleh masyarakat di Tee'moane. Masyarakat di Desa Sambuapalo tidak menanam tanaman di sekitar rumahnya karena sebagian besar rumah di desa tersebut tidak memiliki pekarangan. Rumah-rumah mereka akan langsung berhadapan dengan jalan-jalan desa atau lorong-lorong kampung dan atau berhadapan dengan rumah

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tetangganya. Kampung ini bisa dikatakan sebagai kampung terpadat di wilayah Kabupaten Buton.

Salah satu bukti kepadatan Desa Sambuapalo adalah jumlah sekolah dasarnya ada dua. Sekolah ini terletak di sebelah utara dan sebelah selatan desa. Masing-masing SD memiliki siswa antara 150 sampai 200 orang. Artinya, pada setiap jenjang kelas, setidaknya ada sekitar 30 anak. Bahkan, salah satu SD di tahun 2019 kemarin membuka dua rombongan belajar untuk anak kelas satu. Kenyataan ini menunjukkan bahwa tingkat kelahiran anak di desa ini pada periode tahun tertentu (2012/2013) cukup besar. Jumlah ini sedikit menurun pada tahun-tahun berikutnya, yaitu sekitar 25 sampai 35 anak yang mendaftar di kelas 1 SD tersebut. Angka pendaftaran siswa di kelas 1 SD memiliki korelasi kuat dengan jumlah pernikahan pada setiap tahunnya. Setiap tahun, pernikahan pasangan baru di desa ini berkisar antara 50 sampai 70 pasangan. Wajar jika jumlah kelahiran per tahun desa ini rata-rata antara 40 sampai 60 kelahiran (Puskesmas Sionapala dan dikuatkan dengan keterangan bidan desa dan para Sando [*Bisa*]). Perbandingan rasio pernikahan, kelahiran, dan masuknya anak-anak ke kelas 1 SD yang berbeda tipis menunjukkan adanya koherensi data demografis dengan data pendidikan.

Kepadatan penduduk di Sambuapalo juga terbukti dengan kehadiran SMP satu atap (Satap) di desa ini. Jumlah siswanya juga tidak tanggung-tanggung, 150-an siswa. Artinya, setiap jenjang kelas akan memiliki dua rombongan belajar dengan rerata siswa per rombongan belajarnya sekitar 25 sampai 30-an anak. Namun, jumlah anak didik di tingkat sekolah menengah pertama (SMP) ini tidak serta merta meningkatkan jumlah lulusan di tingkat sekolah menengah atas (SMA). Banyak keluarga yang mengakhiri pendidikan anaknya pada tingkat SLTP saja. Salah satu penyebabnya adalah jarak tempuh ke SMA cukup jauh, yaitu berada di ibu kota kecamatan yang berjarak sekitar 8 km dari desa. Sementara, untuk menuju ke SMA itu diperlukan mobil atau motor pribadi.

Persoalannya, tidak semua keluarga memiliki motor secara pribadi. Akibatnya, banyak anak lulusan SMP tidak melanjutkan sekolah

Buku ini tidak diperjualbelikan.

ke tingkat SLTA dan lebih memilih berdiam diri di kampung ataupun ikut membantu orang tuanya bekerja, baik sebagai nelayan, pekebun, atau pedagang. Sebagian lagi akhirnya memilih untuk menikah pada usia dini. Mereka akan menikah dengan pasangan yang berasal dari kampungnya ataupun dari luar kampungnya. Pernikahan usia dini di antara umur 16 sampai 18 tahun masih sering kali terjadi. Beberapa alasan kerap kali muncul, baik karena keadaan ekonomi, kekhawatiran orang tua atas pergaulan anaknya, ataupun karena "kecelakaan" yang terjadi sebelumnya.

Berbagai rasa kekhawatiran anggota masyarakat dapat dimaklumi jika melihat kondisi sosial Desa Sampuabalo secara umum. Desa nelayan ini disebut-sebut sebagai "Texas"-nya Pulau Buton. Sebutan Texas berkonotasi negatif dan kerap kali dihubungkan dengan sikap dan perilaku sebagian penduduknya yang dianggap keras. Stigmatisasi negatif seperti ini semakin menjadi-jadi ketika terjadi konflik antar-desa, yaitu antara Desa Sampuabalo dengan desa tetangganya, Desa Karya Raya. Stigmatisasi negatif atas sebagian besar penduduk Desa Sampuabalo sebenarnya tidak seharusnya terjadi. Para pelaku "kerusuhan dan pembakaran" itu umumnya adalah pemuda yang masih labil dalam kepribadian. Sementara, sebagian besar penduduknya adalah orang yang ramah, santun, dan tetap menjaga norma sosial yang ada. Penduduk tua rata-rata adalah nelayan atau pedagang lintas pulau yang merantau di berbagai wilayah luar Buton, seperti Maluku, Papua, dan Nusa Tenggara Timur. Sebagian penduduk tua ada yang mengikuti jejaknya dan sebagian lagi ada yang tetap tinggal di kampung sembari menjaga keluarganya.

Sifat kekeluargaan yang besar di antara para anggota warga Sampuabalo disebabkan oleh ikatan kekerabatan atau genealogi yang sama. Ada cerita lama, bahwa penduduk desa ini merupakan anak-anak dari para istri yang berjumlah 39 dari 40 orang istri seorang datuk (nenek) pembuka pertama kali wilayah ini. Nene ini disebut sebagai Nene 'Ngrongkoo' yang makam tuanya berada di ujung selatan desa ini. Dari 39 istri yang ada, lahirlah banyak anak dan mereka kemudian menjadi satu keluarga besar. Dalam perkembangannya,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

anak-anak tersebut ada yang tinggal di Sampuabalo dan sebagian lagi menyebar ke berbagai wilayah di seluruh Buton, bahkan ada yang tinggal di Makassar, Papua, dan Maluku.

Jika ditilik dari kepercayaan lama tersebut, hubungan sosial yang terbangun di desa ini adalah hubungan kekerabatan dekat. Semangat primordialisme kekerabatan pada setiap jiwa penduduknya yang memungkinkan ikatan solidaritas dapat terjalin kuat. Wajar jika ada peristiwa yang melibatkan satu anggota penduduk, anggota penduduk lain akan ikut serta membela anggotanya. Solidaritas berdasarkan hubungan kekeluargaan seperti ini yang memungkinkan semangat kegotongroyongan dan kebersamaan *in group* terjadi di desa ini.

Sayangnya, kekuatan solidaritas *in group* ini tidak dimanfaatkan untuk mendorong pencapaian pendidikan dari setiap anggota penduduknya. Secara umum, persentase pendidikan rata-rata masyarakat Sampuabalo, yaitu tidak lulus dan lulus SD (68%), lulus SMP (24%), lulus SMA (7%), dan perguruan tinggi (0,5%). Tingkat pendidikan yang hampir mirip dengan wilayah Desa Tee'moane memungkinkan pengetahuan dan literasi mengenai gizi, pola asuh, dan kebiasaan kesehatan yang memadai tergolong rendah. Salah satu bukti rendahnya literasi makanan bergizi terlihat jelas pada kebiasaan makan dan jajan harian pada kelompok anak-anak. Orang tua nyaris tidak bisa melarang atau mengontrol makanannya dan membiarkan anak-anak menikmati makanan yang dianggapnya enak. Hal ini tentu disebabkan oleh kurangnya literasi dan kreativitas pengelolaan makanan di dalam rumah. Anak-anak usia di bawah lima tahun dari pasangan-pasangan muda ataupun pasca-kelahiran pertamanya sering kali memakan jajanan yang seharusnya bukan makanan utamanya. Sekalipun dinafikan oleh ibu kader ataupun perangkat desa, tanda gizi buruk dan gizi kronis pada bayi dan anak-anak di Desa Sampuabalo terlihat jelas.

Fenomena sosial masyarakat "setengah" pesisir di Selat Kasilapa Tomia, seperti di Desa Tee'moane, dan masyarakat "utuh" pesisir di Desa Sambuapalo, khususnya dalam bidang sosial dan pendidikan juga terlihat jelas pada fenomena sosial masyarakat pesisir "terjepit" di

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 5. Nelayan dan Hasil Tangkapan Laut Sebagai *Livelihood System*

Desa Tambea, Kecamatan Polamaa Kolaka. Kata "setengah, utuh, dan terjepit" barangkali adalah istilah yang mengada-ada. Namun, istilah ini perlu ditetapkan dengan melihat berbagai keadaan yang terjadi secara geografis dan sosialnya. Kata "setengah" pesisir yang dilekatkan pada Desa Tee'moane menunjukkan makna bahwa secara geografis desa ini berada di sepanjang garis Selat Kasilapa dengan lautan luas dan sistem mata pencariannya (*livelihood system*) tidak sepenuhnya bertumpu pada kehidupan ekonomi berbasiskan hasil laut. Mereka menjadikan laut dan selat sebagai bagian penting dari pemenuhan kebutuhan pangan atau lauk hariannya (Gambar 5) dan sebagian lagi memanfaatkan hasil laut sebagai "mata pencarian" hariannya. Namun demikian, sebagian besar penduduk masih bertumpu pada sektor pertanian. Mereka membuka kebun dan ladang di wilayah-wilayah bagian atas.

Keadaan ini sedikit berbeda dengan Sampuabalo yang sebagian besar penduduknya menjadikan sektor kelautan sebagai mata pencarian harian. Mereka melaut dengan alat tangkap yang sudah umum dan cukup canggih. Hampir semua kebutuhan ekonomi keluarganya

Buku ini tidak diperjualbelikan.

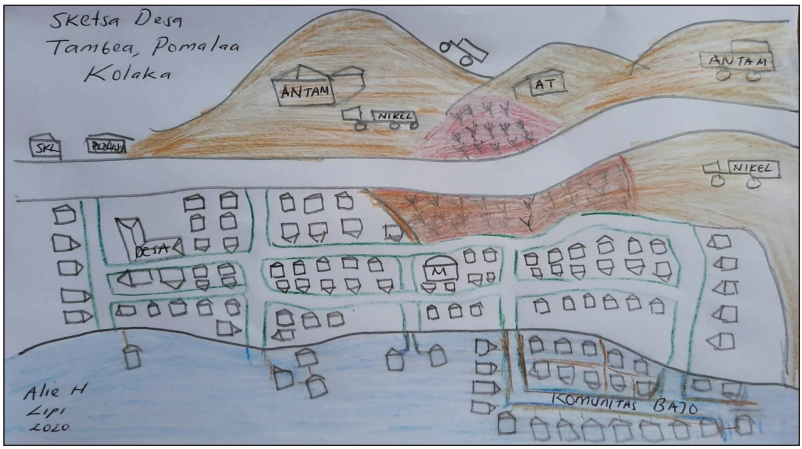
dipenuhi oleh hasil lautnya. Sementara, hanya sebagian kecil saja atau sebagian orang yang menjadikan ladang atau kebun sebagai mata pencariannya. Bahkan, sebagian di antara mereka hanya menjadikan kebun dan ladang sebagai "pekerjaan *klangenan*", kegiatan pendamping atau kegiatan pengisi waktu saja. Mereka tidak memfokuskan diri untuk merawat dan mengelola ladang atau kebun dengan sistem tata kelola yang baik dan tepat. Selain mereka benar-benar tinggal di wilayah pesisir dan sebagian besar penduduknya bertumpu pada sistem mata pencarian perikanan, Desa Sampuabalo dapat disebut sebagai "desa pesisir utuh".

Di antara istilah "setengah dan utuh" itu, rupanya ada wilayah lain yang memiliki kecenderungan sedikit berbeda dari Tee'moane dan Sampuabalo. Keadaannya bisa disebut sebagai "desa pesisir terjepit". Istilah ini dapat dimunculkan dengan berbagai alasan, misalnya (i) wilayahnya berada di antara garis pantai dan dikunci oleh tanah perusahaan pertambangan sehingga penduduknya tidak memiliki akses atas sumber daya alam di bidang pertanian secara luas; (ii) mata pencarian penduduknya sebagian besar menggantungkan diri pada pekerjaan yang berhubungan dengan pertambangan, walaupun sebagian kecilnya tetap berusaha di sektor perikanan; (iii) akses wilayahnya sedikit tertutup karena harus melalui jalur utama pertambangan dan dikelilingi permukiman dan lahan industri pertambangan; dan (iv) komunitas yang ada di wilayah tersebut tidak murni berasal dari satu entitas kebudayaan saja, tetapi telah bercampur baur antara suku Bugis, Bajo, dan Tolaki. Desa yang memiliki karakter wilayah "pesisir terjepit" itu adalah Desa Tambea di Kecamatan Pomalaa.

3. DESA TAMBEA

Desa ini berada "di dalam dan pinggir" wilayah PT Aneka Tambang (Antam). Sebagian besar wilayah desanya, khususnya di wilayah yang potensial untuk pertanian telah "dikuasai" pengelolaannya oleh PT Antam. Di tanah ulayat leluhur itu, dengan ditandai adanya makam lama, sumur, dan pohon-pohon buah, PT Antam membuka eksplorasi dan eksploitasi nikel dari tanah tersebut. Dalam kasus ini, masyarakat

Buku ini tidak diperjualbelikan.



Sumber: M. Alie Humaedi (Sketsa Tangan Lokasi Penelitian, Juli 2020)

Gambar 6. Sketsa Keadaan Geografis dan Demografis Desa Tambea Kolaka

Desa Tambea seolah tidak berdaya. Klaim kepemilikan tanah ulayat hanya berdasarkan pada cerita-cerita lama yang mengaitkannya dengan asal muasal dan tempat tinggal para leluhur Bugis dan Bajo yang pertama kali menempati wilayah tersebut sebelum kedatangan dan aktivitas PT Antam. Klaim kepemilikan tanah tidak pernah bisa dilakukan secara formal dalam bentuk sertifikat tanah. Masyarakat hanya bisa mengakses dan melakukan klaim kepemilikan tanah yang berada di garis pantainya. Proses reklamasi atau pengurukan tanah di atas laut merupakan fenomena umum terjadi di Desa Tambea ini. Posisi geografis desa ini dapat terlihat pada Gambar 6.

Kisaran tahun 1970-an, lahan darat untuk permukiman pada awalnya seluas 200 meter dikalikan garis sepanjang desa yang berjarak sekitar 1 km. Namun, luasan tersebut terus meningkat dengan proses reklamasi yang dilakukan secara mandiri oleh sebagian penduduknya. Hal ini terus berlangsung hingga kini. Luasannya pun bertambah menjadi 400 meter dikalikan sepanjang garis wilayah desa tersebut. Batu limbah hasil pengolahan nikel dimanfaatkan oleh penduduk untuk melakukan pengurukan pinggiran pantai.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Aktivitas reklamasi untuk mengambil bagian langsung di atas tanah laut sepertinya terhenti seiring pemerintah membangun talud sepanjang garis pantai di desa itu. Reklamasi hanya bisa dilakukan di atas rawa-rawa yang berada di belakang taludnya, alias yang mendekati permukiman penduduk. Sementara itu, untuk melakukan reklamasi di atas lautan tidak lagi diperkenankan. Bagi mereka yang hendak menempati rumah di atas lautan, sebagaimana suku Bajo tinggal, mereka hanya memanfaatkan rumah-rumah panggung di atas laut.

Penduduk Desa yang berjumlah 720 kepala keluarga (KK) ini terbagi ke dalam tiga dusun, yaitu Dusun Mattiro Atunru (Dusun I), Mattiro Sawitto (Dusun II), dan Mattiro Riaje (Dusun III). Dua dusun pertama berada di lahan daratan dan didominasi oleh orang Bugis. Mereka umumnya adalah orang Bugis yang berasal dari wilayah Bone, Sidrap, dan beberapa wilayah lainnya di Sulawesi Selatan. Sementara satu dusun lainnya, yaitu dusun Mattiro Riaje (Dusun III) berada di wilayah perairan di garis pantai Desa Tambea. Sebagian besar penduduknya merupakan suku Bajo, yaitu kelompok suku yang sangat terbiasa tinggal di atas perahu dan rumah di atas laut (Gambar 7).

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 7. Keadaan Rumah Masyarakat di Dusun Mattiro Riaje, Tambea

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Pada awalnya, jumlah penduduk di Dusun Mattiro Riaje ini sangat besar, mencapai 310 KK. Namun, pada tahun 2016 lalu, sebagian besar orang Bajo ini direlokasi ke desa tetangga Tambea, yaitu Giri Murti. Relokasi ini dilakukan untuk mengurangi beban sumber daya alam di desa ini dan berbagi penduduk di desa tetangganya yang kekurangan jumlah penduduk.

Karakter penduduk di Dusun Mattiro Riaje ini cukup berbeda dengan penduduk yang berada di dua dusun lainnya. Dilihat dari tingkat pendidikan, Dusun III sangat tertinggal. Rata-rata penduduknya banyak tidak lulus SD, khususnya mereka yang berumur di atas 40 tahun. Sementara penduduk di bawah 40 tahun, hampir semua lulus SD. Artinya, persentase tingkat pendidikan SD sekitar 30 persen, tidak lulus SD sekitar 60 persen, selebihnya terbagi ke kategori lulus SMP (sekitar 7 persen), dan lulus SLTA (3 persen). Dengan keadaan seperti itu, rata-rata penduduknya bermata pencarian nelayan atau buruh kasar bangunan. Pernikahan dini sering kali terjadi di Dusun Mattiro Riaje ini.

Keadaan tersebut sedikit berbeda dengan dua dusun lainnya. Hampir sebagian penduduknya lulus SD, baik mereka yang asli berasal dari wilayah Sulawesi Selatan ataupun mereka yang dilahirkan di Kolaka. Jumlahnya mencapai 75 persen, sementara jumlah lulusan SLTP mencapai 20 persen, jumlah SLTA 4 persen, dan lain-lain hanya 1 persen saja. Dalam sektor pekerjaan penduduk di sini cukup beragam. Penduduk yang berada pada sektor perikanan hanya sekitar 15 persen, selebihnya adalah para pekerja tambang dan buruhnya (50%), serta pelaut dan pedagang (30%). Persentase yang cukup beragam ini menunjukkan adanya diversifikasi pekerjaan yang autentik dengan karakter wilayah yang terjepit.

Sekalipun penduduk di Desa Tambea ini memiliki akses yang dekat dengan sumber daya perikanan, kenyataannya secara kualitas kesehatan tidak begitu baik. Fenomena gizi buruk dan gizi kronis pada ibu, bayi, dan anak terlihat jelas, khususnya di wilayah Dusun Mattiro Riaje. Tingkat pendidikan rendah sepertinya memberikan pengaruh besar terhadap literasi, keterampilan, dan inovasi pengelo-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

laan makanan yang sehat dan baik untuk keluarganya. Demikian juga akses terhadap tanaman hasil ladang atau kebun yang kurang memungkinkan dilakukan pengelolaan terhadap makanan yang baik dan terpenuhinya gizi seimbang.

Tiga desa di Sulawesi Tenggara dengan tiga keadaan geografi dan karakter sosial masyarakat yang berbeda seperti yang telah dijelaskan sebelumnya tetap memiliki titik kesamaan, yaitu adanya fenomena gizi buruk dan gizi kronis. Persoalan jumlah penderita, baik ibu, bayi, ataupun anak yang terpapar memang penting. Namun, hal yang lebih penting lagi adalah bahwa setiap desa memiliki ancaman kuat hadirnya gizi buruk, gizi kronis, bahkan kematian pada ibu, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK.

Dengan melihat sekilas fenomena ini, ada korelasi kuat bahwa persoalan kesehatan ibu, bayi, anak, bahkan keluarga secara umum tidak bisa dilihat dari aspek kesehatan saja. Ia terhubung dengan aspek-aspek di luar dirinya, baik terkait kebiasaan sosial, budaya yang berkembang, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, ataupun kebijakan politik yang diluncurkan pemerintah. Kesehatan keluarga dan masyarakat akhirnya mau tidak mau menjadi urusan bersama para pemangku kepentingan. Menafikan satu sektor pemangku kepentingan yang ada berarti menafikan proses mitigasi, kontingensi, respons, dan *recovery* yang baik dan tepat dalam proses pencegahan dan penanganan *stunting*.

B. KONSEPSI EMIK SAKIT, KURANG GIZI, DAN *STUNTING*

Salah satu sistem peringatan dini (*early warning system*) kesehatan keluarga dan kesehatan masyarakat selain pengetahuan berbagai indikator formal yang ditetapkan oleh pemerintah, juga sebenarnya adalah indikasi yang ditetapkan secara lokal terkait aspek kesehatan. Aspek kesehatan yang dimaksud bisa berhubungan dengan kualitas kesehatan terbaik yang sama artinya dengan kesehatan yang baik dan kualitas kesehatan yang rendah, baik dengan gejala sakit, kurang gizi atau gizi buruk, dan gizi buruk kronis (*stunting*).

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Indikasi kesehatan yang bersifat lokal ini kadang memiliki kemiripan yang sama dengan indikator-indikator kesehatan yang bersifat formal. Namun, ada juga indikasi-indikasi yang sangat berbeda dengan indikasi formal. Konteks kepercayaan, mitos, persepsi, dan pengetahuan lokal yang membuat indikasi itu sedikit berbeda. Salah satu contoh akuratnya adalah pengertian sakit yang dikenal oleh masyarakat Tau Taa Vana di pedalaman hutan Sulawesi Tengah. Sakit atau *merusu (meronyo)* diartikan mereka adalah "keadaan tubuh, baik fisik dan jiwa yang tidak nyaman atau tidak baik". Penyebab utama keadaan *merusu* disebabkan oleh adanya kekuatan ruh jahat yang masuk ke dalam tubuh. Kekuatan jahat itu bisa berasal dari hutan, *dotti*, ataupun akibat perilaku tidak baik dari orang yang sakit (Humaedi, 2017). Mereka juga mengenal sakit dan penyakit terdiri dari tiga jenis, yaitu sakit kepala, sakit perut, dan sakit kaki. Masing-masing memiliki penyebabnya yang terhubung dengan kekuatan jahat dan perilaku tidak baik tersebut.

Definisi emik tentang sakit dan penyakit juga dimiliki oleh orang-orang di tiga desa, Tee'moane, Sambuapalo, dan Tambea. Masyarakat di Tee'moane dan Sambuapalo yang sama-sama berakar dari kebudayaan Wolio Buton memiliki definisi yang sama persis, sekalipun orang Sambuapalo sedikit ada tambahan konsep karena lebih mengedepankan karakter kebudayaan Cia-Cia. Sakit didefinisikan oleh kedua penduduk desa itu dengan kata *morusu*. Makna dasar dari kata *morusu* adalah sesuatu yang tidak nyaman di tubuh atau tidak nyaman di hati. Secara lebih luas, *morusu* diartikan sebagai "keadaan tubuh seseorang yang kurang nyaman yang disebabkan oleh adanya ketidakbaikan manusia (*hanjani*); adanya kekuatan asing yang jahat dan ganas yang memasuki tubuh, di mana kekuatan jahat itu bisa berupa setan, jin, ataupun roh jahat lainnya; serta adanya gejala yang timbul akibat perilaku dan kelakuan orang yang terkena sakit dan penyakit" (Wawancara dengan La Ode Rahman, Tomia, 15 September 2020).

Definisi *morusu* tersebut mencakup istilah sakit dan penyakit. Dalam tradisi Wolio, sepertinya tidak ada perbedaan istilah antara

Buku ini tidak diperjualbelikan.

sakit dan penyakit. Secara tradisional, sakit dan penyakit dianggap sebagai satu kesatuan sebab dan akibat. Sakit tertuju pada suatu kondisi yang tidak nyaman, kurang enak badan, perasaan yang serba salah, keadaan yang tidak jelas, pusing kepala, sesuatu yang mengganjal, dan sebagainya. Sementara itu, konsepsi penyakit tidak dikenal sebelumnya. Semua penyebab atas keadaan sakit seseorang atau dalam bahasa modernnya disebut sebagai penyakit adalah sesuatu yang disebabkan oleh kekuatan jahat, roh jahat, kekuatan gaib yang mengganggu, kesalahan sikap dan perilaku orangnya.

Dalam tradisi Wolio, pelanggaran atas kebiasaan umum dan norma sosial yang berlaku akan menjadi penyebab utama dari keadaan sakit (dan berpenyakitannya) seseorang. Orang yang memarahi atau memaki orang dengan tanpa alasan jelas (*nggrunda*) menjadi penyebab dari keadaan sakit kepala yang sangat (*jentra palaka*). Orang yang mencuri atau mengambil sesuatu yang bukan milik dan bukan haknya (*po' ranake*) akan menjadi penyebab dari munculnya keadaan sakitnya bagian perut (*nok mangana*). Sementara itu, pelanggaran adat secara khusus, seperti kurang terpenuhinya syarat kegiatan prosesi ritual (*kariang*), kesalahan memosisikan diri di tengah kelompok kaum (*begadah*), dan mengganggu kehormatan seseorang baik laki-laki ataupun perempuan (*hamisah*) akan menjadi penyebab utama sakitnya seseorang di bagian ulu hati (*atok*), bagian leher (*kunaya*), dan bagian kemaluan, baik di organ dalamnya ataupun di organ luarnya (*roktamana*).

Masyarakat di desa Tee'moane dan Sampuabalo percaya bahwa sakit dan penyakit seseorang itu adalah sebuah proses panjang yang disebabkan oleh dirinya ataupun oleh orang tua sebelumnya. Ketika seorang anak dilahirkan dalam keadaan kurus (*menega*) dan kering (*kuncu*), hal itu disebabkan oleh perilaku ayahnya saat proses pembuahan benih (*marraka*) ataupun saat proses kehamilan istrinya (*remaka*). Mereka sangat percaya bahwa posisi yang salah dalam pembenihan pada pertama kali dan tidak memperhatikan tata laksana yang baik sesuai petunjuk dari orang yang dituakan (*mansuana*) akan menjadi penyebab utama seorang anak sering sakit dan berpenyaki-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tan, termasuk dalam keadaan disabilitas tertentu. "Pelaku utama" dari ketidakbaikan atau ketidaknormalan seorang bayi atau anak yang dilahirkan adalah ayahnya yang bersalah.

Posisi ayah atau pihak laki-laki menjadi sangat utama dalam persoalan kebaikan dan kenormalan seorang anak. Pandangan ini diyakini oleh masyarakat di dua desa itu bahwa laki-laki adalah orang yang bertugas menjadikan atau berperan "menciptakan" suatu keadaan. Hal ini tersirat dengan posisi laki-laki yang berada di atas dan perempuan berada di bawah. Sekalipun dalam posisi yang berbeda, laki-laki yang harus tetap mengendalikan segala sesuatunya. Sedangkan dalam konsepsi ini, posisi perempuan menjadi pihak yang menunggu atau yang menerima keadaan. Sebagai pihak yang menerima keadaan, dalam proses pembenihan itu kaum perempuan memiliki tata laksana sendiri yang tidak boleh berpindah dari alas kain putih yang sudah disediakan oleh seorang *mancuana* (orang yang dituakan). Artinya, kain putih itu menjadi pembatas agar semua gerakan yang ada tidak boleh bebas dan pihak laki-laki dan perempuan tetap fokus pada satu titik utama sehingga semua proses pembenihannya akan menghasilkan calon janin yang sehat dan baik.

Kendali laki-laki atas perempuan dalam tata laksana pembenihan untuk menciptakan "bayi dan anak yang sehat" terikat kuat dengan cara pandang masyarakat tentang posisi laki-laki sebagai pihak patron. Konsepsi ini akan melahirkan konsep dan sistem patriarki yang sangat kuat di dalam masyarakat. Dengan konsepsi seperti itu, pihak laki-laki harus benar-benar menjaga dirinya, baik dalam kebiasaan harian, perilakunya, menjaga pantangan yang ada, dan berusaha sebaik mungkin memenuhi tata laksana pembenihan sesuai kaidah yang ditetapkan oleh *mancuana*. Pihak perempuan pun menjaga dirinya agar tetap berada di hamparan kain putih dan berusaha mengikuti ritme gerakan suaminya. Setelah prosesi pembenihan itu dilakukan dengan baik, beberapa tata laksana dan berbagai pantangan lain ikut menyertai di dalamnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Ada semacam skenario utama, bahwa saat prosesi pembenihan terjadi, pihak laki-laki yang memegang kendali sepenuhnya. Sedangkan setelah pembenihan terjadi, pihak perempuan yang selanjutnya memegang kendali. Perempuan berusaha menjaga benih yang tersimpan dalam rahimnya dengan baik. Mereka berusaha berkomunikasi dengan janinnya dengan cara baik, seperti memberi asupan makanan yang baik, irama lagu yang baik, dan perbuatan yang terkendali dan terukur. Berbagai pantangan untuk perempuan yang sedang hamil harus benar-benar dijauhi. Jika pelanggaran terjadi atas pantangan yang ada, ia akan berdampak pada kesehatan ibu dan anaknya.

Persalinan yang sulit dan risiko kematian yang besar merupakan bentuk pelanggaran yang dilakukan pihak istri atas pantangan yang ada. Sekalipun demikian, pihak laki-laki tidak boleh melakukan perbuatan sembarangan yang melanggar adat. Jika hal itu dilakukan saat proses kehamilan, proses persalinan anaknya akan mengalami berbagai kendala dan termasuk ada beberapa ketidaknormalan yang terjadi pada anaknya. Dalam pandangan masyarakat, aspek ketidaknormalan yang melekat pada tubuh (jiwa dan raga) sang bayi lebih disebabkan oleh perilaku ayahnya, sedangkan pelanggaran atas berbagai pantangan yang dilakukan seorang istri akan membuahkan dampak pada proses sulitnya persalinan.

Persepsi tentang sakit dan penyakit juga dipahami sama oleh orang di Desa Tambea, baik mereka yang bersuku Bugis ataupun Bajo. Orang Bugis mengartikan sakit sebagai *elo makessing* dan penyakit sebagai *makonja*. Orang Bugis memiliki dua istilah yang berbeda dalam mengartikan sakit dan penyakit. Kenyataan ini menunjukkan bahwa kekayaan bahasa dan pengetahuan mereka sama tuanya dengan kebudayaan Jawa, bahkan di dalamnya ada juga konsepsi tentang penyebab sakit dan penyakit yang berasal dari kekuatan jahat, salah perilaku ataupun akibat dari kuman atau wabah. Mereka telah mendeteksi tentang sakit yang disebabkan oleh ruh jahat pada umumnya berhubungan dengan praktik *dotti* (santet) yang diberikan seseorang kepada orang lain yang dibenci atau dimusuhinya. Ruh jahat juga

Buku ini tidak diperjualbelikan.

bisa berasal dari salah perilaku saat seseorang berada di dalam hutan ataupun di tempat keramat.

Sakit dan penyakit yang disebabkan oleh kuman atau wabah, mereka artikan dengan kekuatan negatif yang berada di alam semesta dan menjadi penyeimbang dalam kehidupan. Wabah atau kuman itu bisa berupa nyamuk, kalajengking, tikus, babi, monyet, dan unsur-unsur hewani lain. Mereka percaya bahwa tumbuhan tidak membawa kuman atau wabah karena unsur inilah yang menjadi bagian penting dari perlawanan terhadap sakit dan penyakit yang disebabkan oleh unsur-unsur hewani tadi, sekalipun ada juga unsur-unsur hewan yang bisa menjadi penyembuh dari sakit dan penyakit.

Seorang bayi dan anak saat hendak dilahirkan pada hakikatnya adalah seorang manusia yang sehat dan sempurna. Namun, bagi orang Bugis dan juga termasuk orang Bajo di Tambea, mereka percaya bahwa dalam proses kehamilan ibu ada praktik-praktik orang tua yang membuat seorang bayi itu menjadi tidak sehat. Ketidaknormalan atau tidak sehatnya bayi ini biasa disebut dengan istilah *Ana'lolo biccu na mapance* (Bugis) dan *Anana pipinda na sso* (Bajo).

Jika orang Buton menganggap bahwa perilaku yang salah dari orang tua saat pembenihan dapat menyebabkan bayi tidak normal atau sakit atau berpenyakitan, demikian juga bagi orang Bugis dan orang Bajo. Bahkan, kedua kelompok etnik itu menganggap bahwa persyaratan adat yang kurang dalam proses lamaran atau pernikahan secara adat dapat menyebabkan pasangan ini tidak bahagia dan tidak sejahtera, serta keturunan pasangan ini menjadi sakit dan tidak normal. Artinya, dampak uang *panai* yang kurang, hantaran *Boka* yang tidak sesuai, ataupun uang pemberian keluarga kepada pasangan diyakini oleh orang Bugis dan Bajo sebagai penyebab dari sakit dan penyakitnya seorang anak yang dilahirkan. Beban atau dampak sakit itu kemudian terus menghinggapi bayi itu hingga remaja, dewasa, dan kemudian meninggal.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Konsepsi tentang ketidakpantasan menyalahi aturan adat dengan ancaman sakit dan penyakit pada diri dan anak-anaknya sepanjang siklus kehidupan mereka menjadi "sanksi adat" yang paling ditakuti kedua kelompok etnik tersebut. Konsepsi sakit dan penyakit telah menjadi bagian tidak terpisahkan dengan ketaatan dan kepatuhan seorang anggota komunitas pada aturan-aturan sosial yang berlaku di dalamnya. Keadaan timbal balik seperti inilah yang memaksa masyarakat Bugis dan Bajo akan tetap berhati-hati dalam menjalani kehidupannya.

Ancaman tentang sakit dan penyakit sering kali diungkapkan dengan keadaan yang kurus dan kering, ataupun berbadan cacat (disabilitas) dan pendek. Secara fisik, bayi atau anak yang dilahirkan itu akan terlihat berbeda dengan bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat. Seorang bayi dan anak yang kurus memang tidak semuanya dianggap sakit, tetapi ketika secara fisik mereka lemah, pucat, dan lambat respons, bayi dan anak tersebut dipastikan membawa sakit dan penyakit bawaan.

Terlebih ketika mereka terlahir dalam keadaan cacat, seperti telapak tangan yang tidak sempurna, anggota badan yang kurang, kepala yang membesar, ada kulit-kulit yang terbuka, ditambah dengan tidak menangis saat dilahirkan menjadi tanda bahwa perilaku orang tua yang telah menyebabkan hal ini terjadi. Disabilitas juga bisa berupa tinggi badan yang sangat pendek (cebol, kerdil), sekalipun anak itu terlihat sehat. Semua "beban sakit dan penyakit bawaan" bayi dan anak diyakini sebagai "kesalahan orang tua", khususnya laki-laki dalam berperilaku.

Sementara ketika seorang bayi dilahirkan dalam keadaan sehat, tetapi kemudian menjadi sakit dan terkena penyakit, seperti menjadi kurus, kering, sering batuk, muntah-muntah, berak-berak, dan lainnya, hal ini disebut-sebut sebagai perilaku buruk orang tua, khususnya ibu yang salah mengasuh dan merawat. Perempuan seolah menjadi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pusat utama dari mekanisme perawatan dan pengasuhan bagi anak-anaknya. Bagi orang Wolio, Bugis, dan Bajo, titik utama perawatan dan pengasuhan anak pasca-melahirkan ada pada sosok perempuan. Jika tumbuh kembang anak-anak tidak baik, hal itu dianggap sebagai "kesalahan" atau ketidakbaikan seorang ibu atau perempuan yang ada di dalam keluarganya.

Untuk menjamin tumbuh kembang bayi dan anak-anaknya baik dan normal, para perempuan yang memiliki suami ataupun di dalam keluarganya ada laki-laki, pamali untuk bekerja di sawah atau di kebun. Mereka sepenuhnya berusaha merawat dan mengasuh bayi dan anak-anaknya dengan baik. Sementara, laki-laki berusaha memenuhi segala kebutuhan pangan dan sandang, baik dengan bermata pencarian menjadi petani, nelayan, ataupun pedagang.

Jika diamati secara saksama, perspekstif gender terlihat jelas dalam konsepsi sakit dan penyakit yang diderita seorang bayi dan anak. Perilaku buruk atau kekurangan sarat dalam aturan adat yang dilakukan oleh laki-laki, baik saat pernikahan ataupun saat pembuahan, diyakini sebagai penyebab utama sakit dan penyakit bawaan pada seorang bayi dan anak. Sementara itu, pelanggaran pantangan yang dilakukan perempuan akan mempersulit dirinya untuk melakukan persalinan dengan baik dan cepat. Demikian juga perilaku yang buruk atau ketidakmampuan perempuan merawat dan mengasuh bayi dan anak menjadi penyebab utama seorang bayi dan anak menjadi sakit dan berpenyakitan pasca-dilahirkan.

Dalam konteks ini, laki-laki seolah berusaha memenuhi segala kebutuhan fisik dan rohani ibu dan anaknya, tetapi aspek pengasuhan dan perawatan sepenuhnya adalah "kewenangan dan kewajiban" kaum perempuan. Dari perspektif gender, kepercayaan seperti ini seolah telah memberikan beban dan tugas pada masing-masing pihak dalam proses pengasuhan dan perawatan bayi dan anaknya. Apakah konsepsi ini terbangun karena sistem patriarki yang sangat kuat, tulisan ini tidak berada dalam kapasitas diskusi itu.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Dengan demikian, baik di masyarakat Tee'moane dan Sampuabalo (karakter kebudayaan Wolio Buton) serta masyarakat di Desa Tambea (karakter budaya Bugis dan Bajo), konsepsi sakit, gizi buruk, dan disabilitas pada seorang bayi dan anak secara tradisional disebabkan oleh perilaku orang tua yang bertentangan dengan norma-norma sosial umum yang berlaku di tingkat masyarakat. Jika bayi dan anak itu terlahir sehat, berarti hal ini menunjukkan bahwa kedua orang tuanya telah menjaga diri dari perilaku-perilaku yang buruk dan mampu menghindari pantangan yang ditetapkan oleh para leluhurnya. Namun, jika seorang bayi dan anak yang dilahirkan pada awalnya sehat, lalu menjadi sakit dan berpenyakitan setelahnya, hal ini dianggap sebagai kesalahan orang tua, khususnya kaum perempuan dalam pola pengasuhan dan perawatannya.

C. KONSEPSI EMIK SEHAT DAN SEJAHTERA

Konsepsi sehat dan sejahatera sebenarnya adalah konsepsi anomali dari konsepsi tentang sakit dan penyakit yang telah dijelaskan sebelumnya. Keterbalikan konsepsi tentang sakit dan penyakit merupakan konsepsi tentang sehat dan sejahatera. Dengan demikian, perilaku-perilaku baik dan penghindaran atas pantangan yang dilakukan pasangan, baik saat pernikahan, prosesi pembuahan, kehamilan, dan pasca-kehamilan akan membawa ibu dan bayi serta anaknya menjadi sehat dan dapat tumbuh kembang dengan baik. Bahkan, kesehatan dan kebaikan itu akan terus berada pada siklus kehidupannya sepanjang keluarga mampu mempertahankan kesehatan bayi dan anaknya dengan baik. Pola pengasuhan dengan memprioritaskan peran utama ibu sebagai penanggung jawab pemenuhan kebutuhan fisik dan rohani serta peran ayah sebagai penyedia pasokan kebutuhan dianggap oleh orang Wolio, Bugis, dan Bajo sebagai bentuk-bentuk tanggung jawab dan peran masing-masing pihak.

Istilah sehat diartikan oleh orang dengan karakter kebudayaan Wolio di Tee'moane dan Sampuabalo dengan sebutan *asah-asah*. Sementara itu, orang Bugis menyebutnya dengan kata-kata *makessing*

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dan orang Bajo menyebutnya *malasso*. Istilah-istilah sehat dari tiga kelompok etnik tersebut semuanya merujuk pada pengertian "baik-baik saja" secara fisik dan ekonomi. Nyaris tidak ada definisi yang menyebut langsung pada pengertian "baik dan sehat secara jasmani dan rohani" secara rinci. Hal ini sangat berbeda dengan istilah sehat dalam bahasa Jawa. Mereka menyebutnya dengan kata *waras*, sesuatu yang normal secara jasmani dan rohani. Demikian juga orang Bawean menyebut istilah sehat dengan kata *ber'as* yang artinya wajar dan tidak ada persoalan berarti dalam fisik dan psikisnya. Sementara kata sakit disebut dengan istilah sake', yang di dalamnya tidak ada perbedaan dalam bahasa Indonesia secara umum.

Istilah sehat yang berkembang di masyarakat tiga desa tersebut sebenarnya bersifat umum, baik terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan badan, tingkat ekonomi, ataupun aspek-aspek di luar tubuh. Istilah sehat dalam versi lokalnya masing-masing berarti menunjukkan keadaan yang baik, aman, dan wajar. Di dalamnya tidak ada sesuatu yang tidak normal sehingga tidak menganggu aktivitas keseharian mereka ataupun dalam pemenuhan kebutuhan ekonominya. Dalam konteks ini, istilah sehat jasmani dan rohani seolah terhubung dengan keterpenuhan manusia dalam kebutuhan pangan, sandang, dan papan. Seorang dapat dianggap sehat jika mereka dapat memenuhi kebutuhan itu. Pengertian ini sejalan dengan pengertian sehat dalam definisi Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) (Al-Fajari, 1999) yang menyebut bahwa sehat itu adalah suatu keadaan yang di dalamnya ada unsur keterpenuhan pangan, sandang, dan papan sehingga manusia dapat beraktivitas dengan normal.

Kondisi sehat yang merujuk pada keadaan baik, normal, dan terpelihara secara jasmani dan rohani bukan hanya untuk orang dewasa, tetapi juga pada bayi dan anak, khususnya anak yang dikategorikan baduta. Perbedaannya, keadaan sehat pada orang dewasa lebih disebabkan oleh ikhtiar dirinya, sementara kesehatan pada bayi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dan anak lebih didorong oleh orang tua dan keluarga dalam pola pengasuhan dan perawatannya. Orang tua yang memberikan asupan makanan yang bergizi, perawatan badan yang baik, dan kenyamanan rohani kepada anak-anaknya memungkinkan mereka dapat tumbuh berkembang dengan sehat, normal, dan baik. Sementara itu, jika orang tua tidak memberikan segala kebutuhan terkait gizi dan kenyamanan rohani itu, mereka akan mudah sakit dan berpenyakitan.

Namun, bagi orang Wolio Tee'moane, orang Cia-Cia di Sampuabalo, serta orang Bugis dan Bajo di desa Tambea Kolaka, hampir semua seragam beranggapan bahwa sehat dan kondisi baiknya seorang bayi dan anak bukan hanya saat mereka tumbuh kembang, tetapi proses menjadi sehat dan normalnya telah dimulai saat pemenuhan seluruh syarat pada pernikahan dan saat pertama kali pembenihan janin. Jika seseorang yang menikah telah memenuhi syarat yang ditetapkan oleh orang tua dan ketua adat, baik dalam soal hantaran (*boka*), mas kawin, uang dapur (*penai*), dan segala peraturan adat lainnya, pasangan keluarga tersebut akan dianggap dapat melahirkan bayi dan anak-anak yang sehat dan normal pada kehidupan pasca-menikahnya. Kalaupun semua persyaratan itu telah terpenuhi, tetapi saat melahirkan bayi dan membesarkan anaknya ditemukan adanya ketidaksehatan atau ketidaknormalan, perlu dirunut ke belakang tentang adanya faktor-faktor penyebab lainnya.

Setidaknya, ada empat faktor yang menyebabkan persoalan tersebut terjadi. *Pertama*, ada hubungan darah yang sangat dekat, misalnya perkawinan pada tingkat sepupu satu kali atau sepupu dua kali. Istilah sepupu satu kali berarti merujuk pada perkawinan anak dari orang tua yang bersaudara langsung. Sementara sepupu dua kali, berarti perkawinan anak pada tingkat cucu dari kakek yang sama. Adapun sepupu tiga kali, perkawinan masih diperkenankan walaupun perlu dihindari untuk perkawinan antarsaudara yang berasal dari paman atau saudara pada tingkat ketiga, yaitu anak dari saudara dari saudara sekandung. Artinya, pertemuannya pada level kakek yang sama.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Kedua, adanya janji yang belum pernah terselesaikan, khususnya janji yang dilontarkan oleh masing-masing pasangan kepada pasangannya atau kepada orang lain, seperti orang tua, kekasih lama, teman, dan sebagainya. Jika janji itu sebenarnya bisa terpenuhi pada suatu waktu tertentu, tetapi masing-masing calon pasangan itu tidak menepati dan si penerima janji tidak rela atas janji yang disampaikannya, hal itu menjadi suatu alat ikat yang menyakitkan pada kehidupan berikutnya. Istilah janji yang tidak tersampaikan padahal memiliki banyak kesempatan melunasinya menjadi suatu pantangan tersendiri bagi masyarakat Wolio, Bugis, dan Bajo.

Ketiga, orang tua atau nenek moyangnya yang pernah bersumpah "buruk" atas keluarga atau kelompok etnik dari calon pasangannya. Sumpah itu terdengar oleh banyak orang dan kemudian keluarga calon pasangan tidak melakukan ritual adat untuk "mencabut sumpah" ataupun menetralkan kekuatan atas sumpahnya. Artinya, jika seorang leluhur di masa lalu pernah bersumpah dengan kata-kata sebagai berikut: "Demi nenek moyang dan arwah para leluhur, saya, anak dan keturunan saya, tidak akan menikah dengan seseorang yang berasal dari suku A atau suku B. Saya menganggap bahwa suku saya lebih kuat ketimbang suku A atau B, atau karena suku A atau B adalah kelompok suku (*maaf, tidak dapat disebutkan*)".

Sumpah yang memosisikan suku lain sebagai kelompok yang lemah, tidak setara, atau alasan stereotip negatif lainnya telah menyebabkan "mekanisme alam atau hukum alam" menuliskan sumpah tersebut. Oleh karena itu, dengan beberapa ritual adat, sumpah seperti itu harus dicabut atau dinetralkan. Tujuannya agar arwah leluhur atau nenek moyang sebelumnya tidak marah atas apa yang dilakukan oleh keturunan berikutnya. Pada masyarakat tradisional seperti Wolio, penyelesaian sumpah seperti ini biasanya dengan cara memotong ayam dan darahnya akan dialirkan ke makam leluhur, ditambah dengan kemenyan, kepingan uang kerajaan Buton lama, beberapa rempah *umbah rampeh*, dan sebagainya. Ritual penyelesaian sumpah akan dipimpin oleh seorang *Bonto* jika berada dekat dengan jaringan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kekuasaan atau seorang ketua adat atau seorang *bisa* (*sando-dukun*) jika mereka berada jauh dari daerah kekuasaan.

Seorang keturunan Bonto pernah berkata pada saya,

> "Sebagai orang Wolio, sekalipun tinggal jauh dari pusat kerajaan Buton di sana, kita tidak boleh sembarang berkata-kata, apalagi bersumpah terhadap seseorang atau terhadap kelompok suku tertentu. Sumpah itu memiliki konsekuensi panjang, bukan hanya pada diri orang yang bersumpah saja, tetapi akibanya bisa tertuju pada keluarga, keturunannya, dan kelompok masyarakatnya. Jika seseorang pernah bersumpah atas orang lain dan kelompok lain, ia seharusnya pantang untuk mengambil pasangan pernikahan dari kelompok itu. Jika hal itu dilakukan, berbagai kejadian buruk, ketidaknormalan dan ketidaksehatan pada anak dan keturunannya, ketidakbahagiaan, kelaparan, bencana, musibah, dan kemiskinan akan terus terjadi sepanjang kehidupannya.
>
> Karenanya, ia harus mengadakan upacara penyelesaian sumpah sebagaimana diatur oleh adat. Namun, jika sumpah itu pernah didengar pihak disumpahi dan mereka juga ikut bersumpah balasannya, maka upacara penyelesaian sumpah harus dilakukan pada kedua belah pihak. Harapannya, semua akan kembali normal, dan hukum alam akan kembali berjalan sebagaimana biasanya (Wawancara dengan La Ode Ali, Tomia, 14 September 2020).

Pemahaman atas konsepsi di atas menjadi salah satu jalan memahami definisi sehat dan tidak sehat pada seseorang atau pada bayi dan anak. Kesehatan dan ketidaksehatan pada sebuah keluarga rupanya bukan sekadar ikhtiar dari pola pengasuhan, baik berupa pemberian dan pengarusutamaan makanan yang sehat dan baik, ataupun perawatan badan, dan pemberian kenyamanan batin yang baik kepada bayi dan anaknya, tetapi juga rangkaian tiada henti dari sebuah proses berketurunan hidup. Siklus hidup dalam konteks tradisional,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

bukan hanya diartikan ketika seorang bayi dilahirkan, bertumbuh kembang menjadi anak, berproses menjadi remaja, beranjak dewasa, lalu menikah, lalu melahirkan, mengasuh, dan kemudian membesarkan anak-anak yang dilahirkannya, lalu tua, dan meninggal. Siklus hidup yang ada di dalamnya sarat dengan harapan sehat dan kejadian ketidaksehatan. Hal ini tentu menjadi sebuah ukuran yang dilakukan dari fase kehidupan sebelumnya, yaitu fase orang tua, nenek, buyutnya, ataupun di atas buyutnya. Artinya, kebaikan sebuah keluarga juga ditentukan oleh kualitas *bibit, bebet*, dan *bobot* yang diwariskan sebelumnya. Ketika para leluhurnya tidak bersumpah-sumpah atau menyumpahi orang lain atau suku lain, potensi anak keturunannya menjadi sehat, baik, normal, dan sejahtera, lebih besar dari mereka yang pernah bersumpah atau sering bersumpah.

Selain kesehatan diri dan keluarga, ketiadaan faktor-faktor pembawa ketidakbaikan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya juga akan mendatangkan kesejahteraan dan kebaikan bagi keluarga. Kata sejahtera didefinisikan oleh orang Wolio di Tomia dengan istilah "*sugih*" dan orang Cia-Cia menyebutnya dengan *membangga*. Sedangkan, orang Bugis dan orang Bajo di Tambea menyebutnya dengan *pojja laddaki*, sesuatu yang dicintai dan mencintai. Sekalipun berbeda istilah atau sebutannya, kata sejahtera didefinisikan dengan indikator-indikator yang hampir sama, yaitu (i) terpenuhinya segala kebutuhan hidup, baik pangan, sandang, dan papan; (ii) diri, keluarga kecil, dan keluarga besarnya hidup sehat dan bahagia; (iii) memiliki anak yang banyak dan menggembirakan; (iv) memiliki lahan usaha dan pekerjaan yang mudah, berjarak dekat, dan menghasilkan banyak uang; dan (v) kehidupannya terjaga dari ancaman orang lain ataupun fitnah yang tidak baik; dan lainnya (Hasil wawancara dengan beberapa informan di tiga desa penelitian).

Indikator kesejahteraan secara emik tersebut hampir serupa dengan indikator umum yang ditetapkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Pembangunan Nasional (KPPN/

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Bappenas), Badan Pusat Statistik (BPS), dan BKKBN. Indikator kesejahteraan yang sulit diterima oleh BKKBN adalah indikator tentang banyak anak yang menggembirakan. Jika indikator ini diterima, tidak selaras dengan visi besar BKKBN tentang mengontrol laju jumlah penduduk dan mendorong para keluarga Indonesia bahagia. Karena bagaimanapun, kebahagiaan dan kegembiraan akan sulit didapatkan jika sebuah keluarga memiliki banyak anak. Beban keluarga pasti akan besar dalam proses pemenuhan kebutuhannya, penerapan pola asuh yang baik dan benar, serta jaminan kesehatan dan pendidikannya.

D. PERSPEKTIF LOKAL TERKAIT MAKANAN LAYAK DAN BAIK

Indonesia adalah negeri yang dikenal sebagai surganya kuliner. Beragam makanan tradisional hadir dan tercipta berkat pengetahuan dan keterampilan berbagai kelompok suku bangsa. Selain kekuatan cita rasa yang didapat dari beragam bahan baku lokal, makanan tradisional sering kali memiliki kandungan gizi yang cukup besar bagi peningkatan dan pemeliharaan kesehatan keluarga penikmatnya. Bahkan, ada beberapa makanan utama ataupun minuman yang dibuat secara sengaja untuk menjadi menu makanan peningkat daya tahan tubuh dan pemulihan kesehatan seseorang pascasakit dan terkena penyakit. Kreativitas dan inovasi atas bahan baku yang ada cukup besar dan akhirnya menghantarkan makanan tradisional ini memiliki potensi besar bagi pemelihara kesehatan masyarakat.

Salah satu bukti kreativitas pengelolaan makanan tradisional itu ada sekitar 15.700 jenis makanan yang dikenal oleh masyarakat di Indonesia. Dari jumlah yang besar tersebut, setidaknya ada sekitar 286 jenis makanan dan minuman yang berasal dari Sulawesi Tenggara dengan seluruh cakupan di tingkat kabupatennya (Humaedi, 2020 hasil olah data PMB-LIPI dkk., (t.t)). Data jumlah makanan di Sulawesi Tenggara itu tentu belum bisa dipastikan telah mengakomodasi seluruh makanan dan minuman yang ada di sana. Bisa jadi,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

ada beberapa makanan atau minuman yang masih belum terdata oleh penelitian tersebut.

Angka 286 jenis makanan dapat menjadi patokan keragaman dari wilayah Sulawesi Tenggara dengan komposisi makanan utama sebanyak 37 jenis, 85 jenis lauk-pauk, 42 jenis sayuran, 76 jenis kue, 30 jenis minuman, dan 16 jenis sambal. Dengan variasi makanan tradisional yang besar seperti itu menunjukkan bahwa masyarakat Sulawesi Tenggara yang terdiri dari beragam kelompok etnik, seperti Wolio dengan beragam subsukunya seperti Cia-Cia, Tee'moane, Tomia, Kaledupa, Buton, Wangi-Wangi, serta suku bangsa Tolaki, Bugis, Bajo, dan lainnya memiliki tradisi pengelolaan makanan yang baik. Pengetahuan dan keterampilan memasak atau mengelola bahan baku lokal setempat diperoleh dari nenek moyang sebelumnya.

Sekalipun beberapa pulaunya memiliki kerawanan pangan, hidup di tanah gersang, dan kurangnya pasokan bahan baku lokal, mereka berusaha menjadikan apa yang ada di lingkungan sekelilingnya sebagai bahan baku makanan yang memenuhi kebutuhan pangan hariannya. Mereka dapat memanfaatkan hewan laut yang tidak biasa dikonsumsi orang di luar pulau itu sebagai makanannya. Beragam jenis bulu babi mereka kelola dengan beragam variasi makanan. Ada bulu babi kukus, bulu babi bakar, bulu babi santan, bulu babi oseng-oseng, dan sebagainya. Demikian juga mereka memanfaatkan anggur laut sebagai tumbuhan endemik wilayah sebagai lauk-pauk, baik langsung ataupun diolah dengan beraneka bumbu dan rempah.

Beragam pengetahuan memasak dari bahan baku lokal setempat memberikan banyak kosakata tentang bumbu, rempah, dan nama-nama makanannya. Selain itu, kosakata yang berhubungan dengan makan, makanan, cara masak makanan, penyuguhan makanan, dan segala sesuatu terkait makanan pun akhirnya dikenal akrab oleh masyarakat di tiga desa dengan keragaman bahasanya. Tabel 1 dan 2 menunjukkan kosakata terkait makanan, makan, praktik penghidangan, dan konsep terkait di dalamnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tabel 1. Kosakata Terkait Makanan dalam Tradisi Masyarakat Wolio: Wolio Tee'moane Tomia dan Cia-Cia Sampuabalo

No.	Ragam Kosakata Terkait makanan	Bahasa Lokal Tee'moane Tomia	Bahasa Lokal Sampua-balo Cia-Cia
	Prosesi Makan		
1	Makan	Manga	Ma'a
2	Makanan	Ako teimanga	Kama'a
3	Makan duduk	Manga kkede	Ma'a hora-hora
4	Makan berdiri	Manga ttade	Ma'a tade-tade
5	Makan sedikit	Manga baahuli	Ma'a aide
6	Makan banyak	Manga kkoruo	Ma'a toaru
7	Makan enak	Manga minna	Ma'a kambaka
8	Makan tidak enak	Manga nami dhao	Ma'a cia namumbaka
9	Kenyang	Kubhila	Mobunci
10	Lapar	Kumoommuru	Moharo
	Cita Rasa		
11	Enak/nikmat banget	Nominna	Kambaka
12	Kurang enak	Kainominna	Ciawala namumbaka
13	Hambar	Kainohotonami	Motembe
14	Gurih	Nohotonami	Mongepu
15	Pedas	Nosilala	Molala
16	Asam	Nomondilu	Mokolo
17	Asin	Nomokeha	Mohai
18	Manis legit	Nomoni mammi	Kamekono
19	Segar nikmat	Nosoeya	Kasumanaano
	Prosesi Memasak		
20	Menggoreng	Noholee	Pigore
21	Mengukus	Nosuamie	Pidanda
24	Membakar	Tunue	Pikancunu
25	Menanak	Saimanga	Pereka

Buku ini tidak diperjualbelikan.

No.	Ragam Kosakata Terkait makanan	Bahasa Lokal Tee'moane Tomia	Bahasa Lokal Sampua-balo Cia-Cia
26	Memasak	Nosaimanga	Pipereka
27	Memanggang	Nohonapae	Pikatapai
28	Memotong	Nopalee	Pipasi
29	Memilah bumbu	Hile te bumbu	Poiwi
30	Mengupas bumbu	Kokka te bumnu	Pisili rampa
31	Melembutkan/uleg	Dolee	Picobe
32	Menyangrai	Nosengae	Pisenga
33	Mengambil santan	Tirisangie	Ala santa
34	Memarut	Kikirie	Piparu
	Menikmati makanan		
35	Mempersilakan	Mai kaana	
36	Makan bersama	Manga asa asa	Ma'a asa-asa
37	Menyuapi bayi	Alumie	Pakande
38	Menyuapi anak	Pamangae	Pakande
39	Makan sendiri	Mangassafano	Ma'a kausa usau
40	Mengutamakan orang tua	Papoimbula teman-suana	Pipangulusi mancuana
41	Ibu hamil makan banyak	Temoto kompo notalo manga	Mia kuhawa ma'a toaru
42	Anak kurang makan	Nomafala manga	Ungkaka cia mingkuma'a
43	Anak banyak makan	Notalomanga	Ungkaka toaru kamaano
44	Bayi sulit makan	Kainofinsa na-nomanga	Ungkaka murunga stengah mati nama'a
45	Bayi banyak BAB	Honitai	Ungkaka Murunga kaba-banaka
46	Bayi kurus	Anamorunga morusu	Ungkaka murunga murusu
47	Bayi kecil dan pen-dek	Anamorunga peka kene Menara	Ungkaka murunga kokodi mai nopende

Buku ini tidak diperjualbelikan.

No.	Ragam Kosakata Terkait makanan	Bahasa Lokal Tee'moane Tomia	Bahasa Lokal Sampua-balo Cia-Cia
48	Bayi tidak mau makan	Anamorunga kaimanga	Ungkaka mungare nama'a
49	Anak suka makan	Talo tolo	Ungkaka peelu ma'a
50	Anak sulit makan	Daidana mangre manga	Ungkaka no susah ma'a
51	Makanan pesta	Manga ndeu	Kamaano karia'a
52	Makanan sederhana	Manga kampo	Kama'a Babiasam uka
53	Makanan sehat/baik	Manga cukku	Kama'a umela
54	Makanan tidak baik	Manga ppere	Kama'a cia naumela

Sumber: Hasil Pengolahan Data Wawancara (Early Wulandari Muis, 2020)

Tabel 2. Kosakata Terkait Makanan dalam Tradisi Masyarakat Bugis dan Bajo di Tambea Kolaka

No.	Ragam Kosakata Terkait makanan	Bahasa Lokal Bugis	Bahasa Lokal Bajo
	Prosesi Makan		
1	Makan	Mandre	Nginta
2	Makanan	Andre	Adinta
3	Makan Duduk	Mandre tudang	Nginta ningkolo
4	Makan berdiri	Mandre tettong	Nginta ningge
5	Makan sedikit	Mandre cedde	Nginta dangkisi
6	Makan banyak	Mandre maega	Nginta pappare
7	Makan enak	Mandre nyameng	Nginta lasso
8	Makan tidak enak	Mandre de'na manyameng	Nginta nggai lasso
9	Kenyang	Messo	Isso
10	Lapar	Malupu	Ngilantu
	Cita Rasa		
11	Enak/nikmat banget	Manyameng	Ale ssane
12	Kurang enak	De'na manyameng lade	Nggai malasso sane

Buku ini tidak diperjualbelikan.

No.	Ragam Kosakata Terkait makanan	Bahasa Lokal Bugis	Bahasa Lokal Bajo
13	Hambar	De'gaga rasana	Tawar
14	Gurih	Malundra	Minna ssane
15	Pedas	Pesse	Ngange
16	Asam	Cempa	Cambe
17	Asin	Mapajje	Kegaraman
18	Manis legit	Macenning	Manes
19	Segar nikmat	Mabaru manyameng	Minna manes
	Prosesi Memasak		
20	Menggoreng	Masanggara	Nyanggar
21	Mengukus	Madandang	Ngukkos
24	Membakar	Mattunu	Nunu
25	Menanak	Mapparede	Mille
26	Memasak	Mannasu	Mille
27	Memanggang	Mattapa	Nape
28	Memotong	Mappue	Ngangappo
29	Memilah bumbu	Mappile bahan	Ngapila bumbu
30	Mengupas bumbu	Malelle rampa	Ngopesang bumbu
31	Melembutkan/uleg	Maccode	Nuto
32	Menyangrai	Gore gore	Dikero
33	Mengambil santan	Mapecca santan	Micca saloka
34	Memarut	Mapparut	Maru'
	Menikmati makanan		
35	Mempersilakan	Pada lecceni mandre	Pasa ki
36	Makan bersama	Mandre massamang	Nginta bebea
37	Menyuapi bayi	Matimpu anak lolo	Pakannu anak
38	Menyuapi anak	Matimpu anana'	Pakannu anak
39	Makan sendiri	Mandre cilale	Nginta didirine
40	Mengutamakan orang tua	Dipaddioloi toma-toae	Padaulunu atotoe

Buku ini tidak diperjualbelikan.

No.	Ragam Kosakata Terkait makanan	Bahasa Lokal Bugis	Bahasa Lokal Bajo
41	Ibu hamil makan banyak	Emma matampu mandre maega	Habitta nginta pili
42	Anak kurang makan	Anana makurung andre	Anana ge nginta
43	Anak banyak makan	Anana mandre maega	Ana pare nginta
44	Bayi sulit makan	Ana'lolo marejjing mandre	Anana makuttu nginta
45	Bayi banyak BAB	Ana'lolo maega jambang	Anana jajambang
46	Bayi kurus	Ana'lolo makojo	Anano sso
47	Bayi kecil dan pendek	Ana'lolo biccu na mapance	Anana pipinda na sso
48	Bayi tidak mau makan	Ana'lolo de'na elo mandre	Anana kito nginta
49	Anak suka makan	Anana napuji mandre	Anana kadangpang ninta
50	Anak sulit makan	Anana marejing mandr	Anana marejjing nginta
51	Makanan pesta	Andre mappigau'	Tillanang pabotengan
52	Makanan sederhana	Andre biasa biasa	Tillanang nggai malasso
53	Makanan sehat/baik	Andre makessing	Tillannang malasso
54	Makanan tidak baik	Andre makonja	Tillannang nggai malasso

Sumber: Hasil Pengolahan Data Wawancara

Dengan adanya kosakata pada empat bahasa lokal dari tiga tradisi besar yang berada di tiga desa lokasi *stunting* tersebut, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sebenarnya sangat akrab dengan persoalan makan dan makanan. Kosakata yang banyak terkait makanan tentu bisa dianggap wajar ada karena hal ini terkait pada kebutuhan harian mereka dan termasuk di dalamnya adalah upaya pemenuhan kebutuhan makan. Namun, ada beberapa kosakata yang berhubungan erat dengan konsep dan praktik bahwa makanan itu tidak sekadar

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kenyang atau sekadar memenuhi nafsu makan saja. Di dalamnya ada kosakata yang menunjukkan bahwa makan itu juga merujuk pada upaya menyehatkan badan dan memberikan kenyamanan rohani dengan cita rasa yang nikmat atau lezat. Demikian juga di dalamnya, ada kosakata tentang makan sederhana, makan pesta, dan makanan sehat. Jika definisi-definisi tersebut ada pada suatu kelompok masyarakat, berarti dipastikan masyarakat juga memiliki ikhtiar, kreativitas, dan praktik pengelolaan makanan yang dianggap baik, sehat, dan bercita rasa tinggi.

Masyarakat di desa Tee'moane misalnya, sebagai kelompok masyarakat yang merujuk pada karakter kebudayaan Wolio yang dianggap tertua di Nusantara, tentu dan seharusnya memiliki khazanah kebudayaan, khususnya pada aspek pengelolaan makanan tradisional lebih besar dibanding dengan kelompok-kelompok suku lainnya. Sebagai kelompok suku tertua, mereka sebenarnya telah terbiasa dalam menciptakan dan menyajikan makanan harian, makanan ritual, dan makanan pesta. Di dalamnya ada unsur cita rasa yang disesuaikan dengan momen-momen sosial.

Jika ia menjadi makanan harian, keterbatasan bahan baku menjadi dasar pertimbangan utama dalam pengelolaannya. Sementara jika dihadapkan dengan makanan ritual, mereka akan memperhatikan pakem-pakem yang ditetapkan oleh adat. Pada kegiatan tersebut, makanan bisa jadi tidak sepenuhnya harus lezat atau nikmat, tetapi akan disesuaikan dengan falsafah dari pelaksanaan ritual yang ada. Misalnya, makanan yang disajikan pada ritual *dole-dole* atau *kacipi-kacipi* dengan seorang bayi yang menjadi pusat kegiatannya, ditambah dengan empat orang anak yang lengkap orang tuanya akan disuguhi makanan dengan porsi dan cita rasa yang disenangi oleh bayi dan anak-anak tersebut. Makanan tersebut bisa berasa manis, sekalipun makanan itu pada hakikatnya harusnya gurih atau asam.

Pada momen makan harian dan makan ritual, semua standar mengenai kesehatan dan keselarasan dengan pakem-pakem yang ada menjadi bagian penting dari pengelolaan makanannya. Namun, tidak demikian halnya untuk makanan pesta. Makanan pesta akan dibuat

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dan dihidangkan dengan cita rasa yang dianggap terbaik sehingga akan menimbulkan kesan yang baik terhadap pemilik acaranya. Para pemasak akan berupaya memasak sebaik mungkin dengan berulang kali mencicipi. Tujuannya, agar cita rasa yang dihadirkan untuk para tamu sesuai dan pantas. Kata pantas dan layak sering kali dikedepankan dalam pembuatan makanan pesta.

Keadaan di atas, baik dalam proses pemilihan bahan baku, pengolahan, ataupun penghidangannya tidak sering ditemukan pada momen kegiatan memasak untuk makanan harian. Artinya, pemenuhan kebutuhan eksistensi dari proses pembuatan makanan pesta lebih utama ketimbang dari pemenuhan kebutuhan dasar. Sebaliknya, dalam proses pembuatan makanan, banyak keluarga lebih mengedepankan pemenuhan kebutuhan dasar dibandingkan kebutuhan eksistensi. Kata kebutuhan dasar merujuk pada pengertian rasa kenyang, penyedia tenaga dan energi, serta pemberi daya tahan tubuh agar kuat. Dalam aspek pemenuhan kebutuhan dasar dari pembuatan makanan harian ini, sering kali keluarga-keluarga di tiga desa itu tidak memperhatikan persoalan asupan gizi berimbang, bahan baku bervitamin, penggunaan bumbu dan rempah yang memadai, atau cita rasa yang lezat. Banyak keluarga di tiga desa itu memasak apa adanya dan akhirnya terjebak pada penggunaan penambah rasa atau bumbu kemasan yang dianggapnya murah dan menciptakan cita rasa yang kuat. Fenomena ini digambarkan oleh seorang ibu di Desa Tambea, Kabupaten Kolaka.

> "Para ibu di desa ini, hampir semua kegiatan memasaknya menggunakan penyedap rasa atau bumbu kemasan. Selain alasan lebih murah, mereka sering kali menghubungkannya dengan teknik memasak yang cepat, praktis, dan enak. Walaupun kalau dirasa-rasa, hasil masakannya ya tidak enak juga. Berbeda rasanya, antara makanan yang menggunakan bumbu asli dan bumbu kemasan. Mereka akan masak ikan apa adanya dan bumbu apa adanya. Hal ini tetap mereka dilakukan. Prinsipnya, yang penting bayi, anak, anggota keluarganya dapat makan kenyang dan tidak kelaparan. Seandainya di rumah mereka tidak ada lauk-pauk, maka

Buku ini tidak diperjualbelikan.

> secara praktis, mereka akan masak Indomie untuk lauk-pauk seluruh anggota keluarganya. Sekali lagi, yang penting mereka kenyang. Soal gizi itu adalah urusan lain (Wawancara dengan Ibu Kader Tambea, Ibu Lastri, di Tambea, 20 September).

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa banyak keluarga di lokus *stunting* yang lebih mementingkan makan kenyang ketimbang makan sehat dan bergizi. Kreativitas pengolahan makan yang dilakukan oleh mereka akhirnya menjadi sangat terbatas dan hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar dari seluruh anggota keluarganya. Keadaan seperti ini yang memungkinkan ancaman terhadap gizi buruk dan gizi kronis akhirnya terjadi di berbagai wilayah, sekalipun mereka sebenarnya memiliki sumber daya perikanan yang berlimpah.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

3

MENJAGA IBU DAN MELINDUNGI BAYI: MENYELISIK RAGAM NILAI BUDAYA TRADISI PERLINDUNGAN SOSIAL

A. KEBIASAAN YANG MENGANCAM KESEHATAN IBU DAN ANAK DI MASA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK)

Beragam kebiasaan di masyarakat terkait pola pengasuhan ataupun segala sesuatu yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil, bayi, dan anak, baik disengaja maupun tidak, disadari atau tidak, sering kali berada pada dua posisi yang cukup problematik. Ada kebiasaan yang mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan anak, tetapi ada juga yang mengarah pada penurunan kualitas kesehatan, bahkan mengancam kehidupan ibu, bayi, dan anak yang masih dalam proses tumbuh kembang. Keadaan ini begitu terasa ketika dihadapkan dengan berbagai sistem sosial yang mengarah pada pola patriarki yang sangat kuat.

Pada bagian ini, penulis akan lebih fokus pada kebiasaan-kebiasaan masyarakat di tiga desa yang mengancam penurunan kualitas kesehatan dari ibu hamil, bayi, dan anak yang berada pada 1000 HPK. Pada masyarakat di tiga desa, yaitu Desa Tee'moane, Sampuabalo, dan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tambea, hampir semua mengenal adanya kebiasaan perjalanan rantau, yaitu pihak laki-laki meninggalkan keluarga, baik istri, bayi, ataupun anak-anaknya sendirian hidup di rumahnya. Pilihan ini dilakukan karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan ekonomi yang sulit, terlebih di wilayah tandus dan gersang seperti Tee'moane dan Sampuabalo.

Para suami pada umumnya akan meninggalkan keluarganya berbulan-bulan tanpa pegangan uang yang memadai. Suami atau anak laki-laki dewasa akan mencari uang di tempat rantau dan beberapa bulan ke depan belum tentu mereka dapat mengirim uang hasil jerih payahnya. Di tengah ketiadaan laki-laki dewasa di dalam rumah, sering kali para perempuan dan anak-anaknya akan berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi segala kebutuhan hidupnya. Kadang perempuan itu sedang dalam keadaan hamil atau sedang merawat seorang bayi dan anak-anaknya yang masih kecil. Terlebih bagi keluarga-keluarga yang terpisah dari keluarga besar atau mereka yang tinggal jauh dari sebuah permukiman masyarakat sehingga harus merawat anak-anaknya seorang diri. Hal luar biasa, sekalipun dengan keadaan tubuh yang lemah dan kerepotannya memungkinkan perempuan memiliki tingkat harapan hidup lebih rendah dibandingkan para laki-laki, nyatanya mereka selalu memiliki harapan hidup lebih besar dibandingkan laki-laki. Fenomena ini bisa

Tabel 3. Perbandingan Harapan Hidup Antara Laki-laki dan Perempuan

	Wakatobi				Buton				Kolaka			
Tahun/ Kelamin	2011	2013	2016	2019	2011	2013	2016	2019	2011	2013	2016	2019
Laki	67,35	67,48	67,56	68,10	65,01	65,18	65,27	65,88	67,64	67,78	68,02	68,70
Wanita	71,18	71,32	71,51	72,04	68,76	68,94	69,21	69,85	71,48	71,62	71,96	72,62
Rata-rata	69,32	69,46	69,54	70,07	66,94	67,12	67,23	67,87	69,61	69,76	69,97	70,66

Sumber: Hasil Olah Data dari Laporan Resmi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

terlihat jelas pada data tingkat harapan hidup yang dikeluarkan BPS di tiap-tiap kabupaten (Tabel 3). Artinya, sekalipun laki-laki terlihat kuat, namun pekerjaannya sering kali memiliki risiko yang besar sehingga menurunkan daya tahan tubuhnya.

Dengan keterbatasan tingkat kesuburan, lahan-lahan pertanian atau perkebunan mereka tidak dapat dikelola secara maksimal. Mereka hanya memanfaatkan daun kelor, buah nangka, pisang, singkong, ataupun pepaya untuk konsumsi hariannya. Untuk kebutuhan lauk lain, mereka sering kali pergi ke pinggiran laut untuk mencari kerang, bulu babi, ikan karang, dan anggur laut. Semua hasil laut dari perolehan di pantai seperti itu tidak begitu bisa menghasilkan uang karena hampir semua penduduk sekitar akan mengambil sendiri hasil laut tersebut secara langsung.

Keluarga-keluarga yang ditinggalkan dengan penuh keterbatasan seperti itu sangat jarang memiliki uang tunai untuk keperluan harian ataupun pemenuhan kebutuhan pokok harian. Ketiadaan uang tidak memungkinkan mereka membeli beras, susu, ataupun makanan-makanan tambahan gizi lain. Bayi-bayi mereka hanya diberikan asupan bubur pisang atau bubur sagu sebagai pengganti susunya. Sementara itu, anaknya yang kecil sering kali hanya diberikan rebusan singkong, olahan singkong seperti kasuami ataupun gaplek, atau hanya makan rebusan ikan atau kerang saja. Mereka juga sering kali hanya makan masakan daun kelor atau sayur nangka. Semua hasil pertanian ataupun pencarian hasil laut di pantai atau selat, mereka manfaatkan untuk memenuhi kebutuhan harian. Uang tunai bagi keluarga-keluarga yang ditinggalkan para suami merantau seperti itu sangat bernilai tinggi. Seorang ibu di Tee'moane menangis saat bercerita tentang kondisinya:

> Keluarga saya berbeda dengan keluarga lainnya. Saya berasal dari Batu Atas dan suami berasal dari Kaledupa. Kami berada di Tee'moane karena dahulu suami ikut kapalnya orang sini. Hasil dari beberapa kali "naik kapal", ia kemudian membelikan tanah di sekitar sini. Pertemuan saya dengannya saat kami bersama-sama naik kapal barang dari Raha.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sebelumnya saya bekerja di Raha. Setelah semua saling bersepakat, kami pun menikah dan lebih memilih berada di Desa Tee'moane. Di sini kami tidak memiliki siapa pun, tidak memiliki sanak saudara, baik dari pihak suami ataupun pihak saya. Karenanya kami harus benar-benar mandiri.

Kalau suami ada di rumah, biasanya dia akan berusaha mencari ikan ke tengah laut. Sebagian hasilnya untuk dijual dan sebagian laginya digunakan untuk lauk-pauk. Namun, karena semua orang di sini bisa melaut atau mencari ikan, maka untuk menjual ikan pun akan mengalami kesulitan. Oleh karena itulah, suami lebih memilih merantau ke luar pulau. Suatu kali ia akan menjadi kru kapal, tapi suatu kali ia akan berdagang keliling antarpulau. Apapun kesempatannya, ia akan usaha ambil. Tujuannya untuk bisa mendapatkan uang dan dikirimkan ke saya melalui teman yang pulang rantau. Saya mengerti suami di sana juga sering kesulitan uang sehingga jarang sekali mengirimkan uang. Kalau ia merantau satu tahun, ia hanya akan mengirim dua atau tiga kali saja dengan jumlah yang tidak besar.

Di sini, kami harus bisa hidup sendiri. Kami upayakan apa yang ada di ladang bisa untuk kami makan. Singkong atau ubi kayu akan kami jaga betul-betul karena ia adalah pengganti dari makanan pokok beras. Kami hanya dapat makan nasi kalau ada kiriman dari tetangga atau sedang ada *Haroa* kampung. Sering kali tiga orang anak yang saya punya menangis karena melihat temannya makan nasi setiap hari. Sementara mereka hanya makan singkong rebus atau *kasuami* dengan lauk ikan bumbu seala kadarnya saja. Mereka juga sering saya suruh bantu-bantu untuk menanam di kebun atau mencari ikan di pantai saat surut. Keadaan ini sebenarnya bukan hanya saya, ada beberapa keluarga lain yang posisinya seperti saya. Orang merantau adalah tradisi orang sini. Mereka terpaksa merantau karena di sini tidak ada apa-apa yang bisa menghasilkan uangnya. Sebagai keluarga dari suami yang merantau, kami akan selalu memahami apa yang terjadi (Wawancara dengan Ibu NN, Tee'moane, 14 September 2020).

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 8. Tradisi Perantauan dan Nasib Keluarganya

Kebiasaan merantau nyaris terjadi di semua masyarakat tiga desa lokus *stunting*. Pertanyaannya, adakah kaitan erat antara kebiasaan merantau dengan tingginya prevalensi *stunting* pada bayi dan anak di masa 1000 HPK di tiga desa tersebut? Secara kuantitatif, korelasi seperti ini perlu diuji dengan pertanyaan-pertanyaan terkait tingkat pendapatan keluarga dengan tingkat pemenuhan kebutuhan harian, khususnya kebutuhan pokok dan makanan tambahan. Selain itu, secara kuantitatif, perlu diamati secara saksama tingkat konsumsi harian dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh bayi dan anak yang salah satu atau kedua orang tuanya mengikuti kebiasaan merantau dalam waktu yang lama ataupun pendek. Artinya, tradisi perantauan sering kali dilakukan oleh para pria sehingga para perempuan kemudian akan ditinggal lama di kampung untuk merawat anak-anaknya (Gambar 8).

Adanya potensi kuat antara kebiasaan merantau pada masyarakat dengan masalah gizi kronis memang dapat terlihat dari wawancara dengan Ibu NN dari Desa Tee'moane. Namun, kenyataan itu tidak bisa dilakukan generalisasi bahwa semua keluarga yang di dalamnya ada suami atau kedua orang tua merantau, maka bayi dan anak-anak di masa 1000 HPK berisiko *stunting*. Ada banyak keluarga yang suaminya merantau, tetapi bayi dan anaknya tidak memiliki risiko gizi buruk ataupun *stunting*, sekalipun suaminya bekerja yang sama dengan ke-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

banyakan orang yang merantau dan sama-sama memiliki penghasilan yang tidak tetap. Ada di antara mereka yang tidak memiliki bayi atau anak yang *stunting* serta istri dan anak-anaknya pun tetap sehat.

Sementara itu, ada beberapa keluarga dengan anggota keluarga lengkap di Tee'moane, Sampuabalo, dan Tambea yang memiliki bayi dan anak *stunting,* juga sang ibu yang terlihat kurus dan tidak sehat. Artinya, si suami tidak melakukan perantauan ke tempat lain dan meninggalkan keluarganya atau mereka tetap berada di wilayahnya dengan pekerjaan sebagaimana yang dilakukan oleh orang lain juga. Pekerjaan itu dapat menjadi nelayan buruh atau nelayan pancing dan buruh bangunan. Secara ekonomi, mereka umumnya memiliki tingkat pendapatan yang sama. Jika dikalkulasi secara kasar, pendapatan harian mereka rata-rata sekitar Rp50.000 s.d. Rp75.000. Angka rata-rata ini didapatkan dari penjualan hasil tangkapan harian yang tidak menentu, kadang mendapatkan tangkapan yang banyak dan berharga mahal, tetapi ada juga hasil tangkapan yang sedikit. Seorang informan menjelaskan sebagai berikut:

> Seorang nelayan itu sulit diduga hasilnya. Kadang dapat bagus, tapi kadang buruk. Untuk solar atau bensin saja kesulitan balik modalnya. Pada musim bagus, kadang kita dapat uang Rp1 juta per hari dengan ikan berbakul-bakul banyaknya. Tetapi, saat musim bagus, harga ikan juga sering sangat rendah sehingga uang yang didapatinya juga sedikit. Uang penjualan tidak lebih dari Rp300.000. Setiap tahun, musim bagus itu bisa rata-rata tiga bulan lamanya.
>
> Sementara pada musim biasa, rata-rata mereka akan mendapatkan uang sekitar Rp100.000. Keadaan itu berlangsung sekitar empat bulan. Adapun lima bulan selebihnya adalah musim paceklik, di mana nelayan tidak bisa mendapat hasil maksimal walaupun sekadar memenuhi kebutuhan hariannya saja. Semua uang pendapatan harus pandai mengelolanya, baik ditabung atau dibelikan dengan segala sesuatu yang bisa dijual lagi saat musim paceklik (Wawancara dengan Bpk. Rusmin, Sampuabalo, 26 September 2020).

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Jika angka-angka nominal hasil penangkapan ikan menurut wawancara tersebut dikalkulasi secara saksama, setidaknya pendapatan nelayan di Desa Sampuabalo dan Tambea adalah Rp27 juta pada tiga bulan musim banyak ikan dan Rp12 juta pada musim biasa. Dalam satu tahun, mereka mendapatkan uang sekitar Rp39 juta. Jumlah ini kemudian dibagi secara merata untuk 12 bulan sehingga per bulannya adalah sekitar Rp3.250.000. Jika angka ini dibagi per rata-rata hari, setiap keluarga akan memiliki pendapatan sebesar Rp108.000 per hari. Namun, angka tersebut adalah angka indikatif saja, dengan mengambil nilai paling aman. Sementara, kehidupan masyarakat di tiga desa yang memiliki karakter demografis sebagai nelayan sering menuntut adanya pemenuhan biaya yang cukup tinggi dalam berbagai aktivitas sosial ataupun *haroah-haroah* yang ditetapkan dalam tradisinya.

Angka pendapatan Rp108.000 per hari merupakan angka cukup aman. Dengan uang sejumlah itu, sebuah keluarga sebenarnya dapat memenuhi kebutuhan hariannya. Ibu Aisyah menceritakan kebutuhan standar harian rumah tangganya sebagai berikut:

1. Beras 2 kg : Rp22.000
2. Sayuran : Rp5.000
3. Lauk-pauk nonikan : Rp15.000
4. Uang jajan anak-anak : Rp10.000 s.d. Rp20.000
5. Uang bensin motor : Rp10.000
6. Uang listrik/telepon : Rp10.000
7. Uang iuran sosial : Rp2.000
8. Uang "jaga-jaga" : Rp5.000

Angka perbelanjaan satu hari tersebut adalah jumlah minimal walaupun ada kalanya jumlah tersebut akan membengkak dan kemudian menyita uang belanja pada hari berikutnya. Penggunaan uang belanja tersebut juga dapat dikatakan dalam keadaan normal, bukan dalam suatu keadaan yang tidak normal, semisal ada yang sakit, ada hutang, ataupun ada kegiatan ritual dalam siklus kehidupannya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Perhitungan hasil harian rata-rata tersebut belum tentu ada uang di dalam rumah. Jika mereka belum ada uang, pada umumnya mereka akan berutang terlebih dahulu pada keluarga besar, saudara atau tetangga dekatnya, ataupun langsung di warung. Sistem keuangan itu adalah keadaan uang pada keluarga-keluarga nelayan yang suaminya dapat mencari ikan dan kemudian hasil tangkapannya dapat dijual ke masyarakat umum, tengkulak, ataupun pasar secara langsung.

Keadaan keuangan dan sistem perbelanjaan tersebut tidak akan berlaku pada keluarga-keluarga yang ditinggalkan suaminya merantau ke pulau atau daerah lain. Para istri tentu tidak bisa berhutang terus menerus ke warung ataupun keluarga besarnya. Mereka akan lebih memilih untuk berhemat atau memenuhi kebutuhannya dengan cara memanfaatkan hasil kebun, ladang, atau mencari sendiri hasil lautnya. Sesekali para perempuan itu akan berusaha menjualkan hasil laut atau hasil kebun milik orang lain agar mendapatkan uang tunai untuk kebutuhan yang lainnya.

Dugaan tentang kebiasaan merantau dapat menjadi faktor utama dalam meningkatkan prevalensi gizi buruk dan gizi kronis pada ibu, bayi, dan anak sangat mungkin terjadi walaupun tidak berlaku secara umum (generalisasi). Kebiasaan merantau dapat menjadi salah satu penyebab *stunting* pada bayi dan anak di masa 1000 HPK ketika keluarga yang ditinggalkan tidak memiliki akses apa pun dalam memenuhi kebutuhan diri dan anak-anaknya. Salah satu faktor lain misalnya, ketika mereka sepenuhnya hanya menggantungkan diri pada penghasilan suaminya yang tidak jelas jumlahnya, tetapi di tempat tinggalnya juga tidak memanfaatkan kebun, ladang, atau laut sebagai sarana utama pemenuhan konsumsi hariannya.

Keadaan semakin memprihatinkan bila keluarga besar, baik dari suami ataupun istri, dan tetangga sekelilingnya tidak peduli terhadap keluarga yang suaminya merantau. Ketidakpedulian itu bisa jadi disebabkan oleh keadaan serupa dengan keluarga yang ditinggal rantau atau memang keluarga yang ditinggal rantau itu memiliki "cacat sosial", seperti perkawinan tidak sesuai adat, melarikan diri dari keluarga besar, ada sifat jahat dalam diri istri atau suaminya

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang berkesan buruk ke para tetangga, atau sifat-sifat lainnya yang membuat keluarga itu tersisihkan dari pergaulan dan uluran sosial para tetangganya.

Selain adanya sifat-sifat buruk dari sebuah keluarga, ada juga kebiasaan lain yang membuat masyarakat di tiga desa lokus *stunting* seolah tidak memiliki "kepedulian" terhadap keluarga lainnya. Ketidakpedulian itu disebabkan adanya kebiasaan masyarakat yang tidak boleh terbuka mengemukakan keadaan sosial dan ekonomi di dalam rumahnya, sekalipun dalam keadaan terbatas dan darurat. Ada istilah pamali mengemukakan urusan internal keluarga ke orang lain atau tetangga. Seandainya mereka dalam keadaan lapar sekalipun, mereka tidak bisa mengatakan itu secara terbuka atau terus terang kepada para tetangganya, kecuali tetangga sendiri yang mendapatinya dalam keadaan lapar dan kemudian memberikan bantuan makanan atau apa pun yang diperlukan.

Si perempuan atau istri dari orang yang ditinggal rantau hanya dapat menyampaikan keadaan diri dan keluarganya kepada ibunya atau ibu suaminya. Setelah informasi keadaan itu disampaikan, baru seutuhnya hal itu akan menjadi urusan dari ibunya atau ibu mertuanya, apakah ia hendak membantu atau membiarkan anak dan keluarganya dalam keadaan lapar dan tidak berkecukupan. Jika keluarga ibunya hendak membantu, ia akan mengirimkan bahan makanan atau sejumlah uang setelah anak atau menantunya pulang terlebih dahulu. Dengan melihat kebiasaan seperti ini, persoalan internal keluarga, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan makan atau kekurangannya merupakan urusan internal keluarga inti dan keluarga batih. Selebihnya, orang atau pihak yang berada di luar dua kelompok keluarga tersebut tidak akan mendapatkan informasi darurat tentang suatu keluarga.

Kebiasaan tentang pamali bercerita keadaan keluarga ini berdasarkan pada dua alasan utama. *Pertama*, ada kekhawatiran akan menurunkan martabat keluarga, khususnya suami dan keluarga pihak suami di mata orang lain atau masyarakat luas. Dengan tradisi dan sistem patriarki yang sangat kuat di dalam masyarakat Wolio, Bugis,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dan Bajo, anggapan menjatuhkan martabat laki-laki, terlebih suami, adalah penghinaan yang menusuk jiwa dan raganya. Stereotip dari "seorang perempuan yang menjatuhkan martabat suami" seperti ini tidak akan bisa dilupakan dan akan berdampak buruk bagi hubungan suami dan istri pada masa berikutnya. Bahkan, pamali seperti ini sering kali disampaikan oleh orang-orang tua (*mansuana*) saat pembinaan pasangan pasca-pernikahan dahulu, baik dalam tempo waktu tiga, tujuh, ataupun empat puluh harinya. *Kedua*, jika informasi tentang keadaan suatu keluarga terdengar oleh pihak lain, khususnya tetangga maka bukan hanya menjatuhkan martabat suaminya, tetapi sekaligus juga menjatuhkan martabat keluarga besarnya.

Pandangan tentang keluarga yang jatuh martabatnya akan memengaruhi status dan posisi mereka dalam kehidupan sosial. Pengaruh ini berhubungan dengan persoalan (i) pertimbangan suatu keluarga calon pasangan untuk mengambil pasangan dari keluarga yang jatuh martabatnya; (ii) daya tawar yang menurun tentang nilai bawaan, mas kawin, dan uang belanja dapur dari pihak laki-laki kepada seorang perempuan yang dipinang atau dinikahi laki-laki dari suatu keluarga; dan (iii) terganggunya akses pada aspek-aspek sosial ekonomi dan politik dari status sosial sebuah keluarga secara umum.

Tiga pertimbangan tersebut sebenarnya bersangkut paut dengan sistem perkawinan dan kekeluargaan yang bersifat endogami, yaitu pihak laki-laki yang ditarik masuk ke keluarga pihak perempuan. Suami dianggap sebagai "orang yang menyelesaikan kewajiban pertamanya" saat hantaran-hantaran perkawinannya. Hal ini menjadi bukti bahwa dia memiliki komitmen kuat untuk menjaga keluarga. Sebaliknya, pihak perempuan sebagai penerima laki-laki dan menerima hantaran berkomitmen kuat melindungi dan menjaga laki-laki yang telah menjadi bagian tidak terpisahkan dari keluarga besarnya. Oleh karena itu, seandainya pihak perempuan memberikan ketidaknyamanan ataupun penjatuhan martabat suaminya, ia tidak sedang menjatuhkan suaminya semata, tetapi juga menjatuhkan martabat keluarga besar laki-lakinya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Kebiasan masyarakat lain yang memungkinkan peningkatan prevalensi gizi buruk dan gizi kronis (*stunting*) adalah pola makanan yang menganggap makanan instan lebih bergizi dibanding dengan makanan olahan tradisional. Informasi seperti ini didapatkan saat wawancara mendalam dan *focus group discussion* (FGD) di tiga desa. Seorang peserta FGD di Desa Tambea berkata,

> "Kalau saya perhatikan, 12 dari 17 keluarga yang memiliki anak *stunting* dan bayi gizi buruk ini adalah keluarga yang sering kali makan mi instan. Wajar jika keluarga itu adalah pasangan muda yang barangkali sejak muda terbiasa makan mi, tetapi hal itu juga terjadi pada keluarga-keluarga yang telah memiliki anak di atas dua orang. Artinya, mereka bukan lagi pasangan muda, tetapi telah berusia baya.
>
> Hampir setiap hari dari tiga kali makannya pasti akan menggunakan mi instan sebagai lauk-pauk atau sebagai makanan utama. Anak-anak mereka juga tidak mau lepas dari mi instan. Tidak hanya makan mi, mereka juga sering memanfaatkan penyedap rasa dan bumbu instan. Mereka sering mengatakan kepada saya, bahwa selain rasanya nikmat dan enak, mi instan atau bumbu penyedap itu pastinya lebih sehat dan lebih bergizi ketimbang mereka makan lauk-pauk yang berasal dari ikan sisa atau kerang yang tidak laku dijual (Wawancara dengan Ibu Kepala Desa, 22 September 2020 di aula Desa Tambea).

Kebiasaan makan mi instan pada tiga kelompok masyarakat di lokus *stunting* tidak tanggung-tanggung. Satu kardus mi instan yang berisi 42 bungkus bisa segera habis dalam waktu satu minggu dengan jumlah anggota keluarga sebanyak 5 orang. Artinya, rata-rata per orang akan menikmati mi instan satu bungkus per hari walaupun bisa jadi di antaranya ada yang menikmatinya sampai dua bungkus. Semua anggota keluarga, baik ibu hamil atau tidak, bayi usia satu tahun atau anak-anak pada masa 1000 HPK, dan lainnya akan disuguhi makanan mi instan. Bukan sekadar dimasak untuk lauk-pauk atau menjadi pengganti nasi, tetapi juga menjadi jajanan harian atau camilan anak-anak saat berada di sekolah ataupun saat mereka berada di sekitar

Buku ini tidak diperjualbelikan.

rumahnya. Melihat keadaan seperti ini, banyak orang tua yang tidak melarang dan bahkan menganggap makan mi instan jauh lebih baik ketimbang mereka tidak makan atau malah makan makanan yang tidak jelas.

Perspektif yang salah terhadap jenis-jenis makanan bergizi telah memungkinkan orang tua membiarkan anak-anaknya mengonsumsi mi instan. Hal lainnya karena orang tua sendiri juga menjadi pelaku utama dalam menikmati mi instan, baik di masa kecilnya, di masa remajanya sampai dia menikah, mengandung, menyusui, dan membesarkan anak-anaknya. Literasi gizi yang kurang dan ditambah dengan kreativitas pengolahan makanan yang rendah menjadi penyebab utama keluarga-keluarga di tiga wilayah *stunting* itu tidak memberikan makanan bergizi bagi kelompok prioritas, seperti ibu hamil, menyusui, bayi, dan anak-anak di masa 1000 HPK.

B. PERILAKU PENINGKATAN RISIKO KESEHATAN

Pembahasan terkait nilai budaya di balik ketidakpedulian kesehatan ibu dan anak ini tidak akan terlepas dari pembahasan sebelumnya. Dari beberapa aspek kebiasaan yang telah disebutkan sebelumnya, ada sebuah kesamaan kerangka berpikir yang mempertemukan kebiasaan-kebiasaan buruk terhadap kesehatan itu terjadi. Bahkan, kebiasaan yang terpapar berikut ini lebih jelas lagi menunjukkan bagaimana sistem atau kerangka berpikir masyarakat telah memberikan pengaruh besar terhadap gangguan kesehatan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak di masa 1000 HPK.

Selain kebiasaan merantau, tidak mengabarkan keadaan, pilihan makanan yang salah, dan kreativitas menu makanan yang rendah, ada juga kebiasaan masyarakat di tiga wilayah itu yang memiliki potensi besar terhadap peningkatan prevalensi *stunting* pada bayi dan anak di masa 1000 HPK. Kebiasaan yang dimaksud adalah kebiasaan membiarkan para perempuan tetap bekerja keras menyelesaikan segala urusan rumah tangga, peladangan, ataupun pencarian hasil lautnya. Seluruh jenis "pekerjaan berat dan menguras tenaga" pada kebiasaan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

itu dipastikan akan dilakukan oleh seorang perempuan atau istri yang berasal dari keluarga pada tingkat ekonomi rendah dan rata-rata mereka yang ditinggal merantau suaminya. Kenyataan ini memang sulit terbantah dan sekaligus sulit sekali dielakkan karena menyangkut keadaan sosial ekonomi yang dialaminya. Seorang perempuan yang hamil delapan bulan di Tee'moane pernah bercerita sebagai berikut:

> "Pak, anak saya sudah empat walaupun sebenarnya ada lima dahulu. Anak sulung sudah menikah dan memiliki satu orang anak. Sementara, jarak antara anak sulung dan adik-adiknya cukup jauh, ada yang lima hingga delapan tahun. Saya dahulu menikah muda, yaitu di usia 14 tahun. Kelima anak yang saya lahirkan semua normal, kecuali satu anak meninggal pada usia bayi sekitar 11 bulan. Anak itu bawaannya kurus dan sering sakit. Badannya juga pendek. Kalau mengingat, kadang saya sedih, tapi itu semua kehendak Allah.
>
> Sekarang ini saya sedang hamil dan sebentar lagi akan melahirkan. Saya baru menyadari bahwa saya hamil saat kandungan telah berusia enam bulan akhir. Saya sendiri sampai tidak ingat kapan haid terakhir saya. Keadaan ini terjadi karena kegiatan harian saya sangat padat, dari mengurus anak sampai mengurus urusan rumah, kebun, ladang, dan harus mencari lauk di pinggir laut. Walaupun ayahnya ada di rumah dan tidak merantau, semua urusan dapur, makan, dan lainnya menjadi urusan perempuan.
>
> Saya juga sering kali tidak memperhatikan porsi atau kualitas makanan saya, yang penting saya makan walaupun seadanya. Sebagai seorang istri, saya tidak akan menuntut banyak terhadap suami. Saya memahami semuanya. Keadaan ini akan saya terima sebagaimana para perempuan atau istri yang sedang ditinggal rantau suaminya pun dapat menghadapinya." (Wawancara dengan seorang ibu di salah satu desa lokus *stunting*, 15 September 2020).

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Apa yang dinyatakan oleh seorang ibu dengan pengalaman pahit tentang anaknya yang meninggal akibat *stunting* dan ditambah dengan ketidaktahuannya selama beberapa bulan bahwa dirinya hamil merupakan satu dari sekian banyak pengalaman perempuan yang berada pada posisi seperti ini. Ketika suaminya mengetahui bahwa dirinya sedang hamil enam bulan, ia pun tidak memberikan respons baik, misalnya dengan cara mengurangi beban kerja istrinya, baik saat mengurus rumah tangga ataupun segala urusan yang berhubungan dengan perladangan dan hasil laut. Apa yang dilakukan seorang istri pada hari-hari biasa juga tetap dilakukan olehnya pada keadaan hamil besar itu.

Realitas bahwa seorang istri merupakan gugus paling depan dari semua pekerjaan rumah tangga ditambah dengan pekerjaan pendukung (atau bahkan utama) di perkebunan, ladang, pekarangan, atau pantai dan laut menjadi fenomena sosial yang berkembang di masyarakat. Seluruh pekerjaan atau tugas istri seperti ini merupakan tuntutan yang tidak terbantahkan dari sebuah akad pernikahan yang dikenal dalam tradisi masyarakat Bugis, Buton, dan Bajo.

Semua tuntutan pekerjaan itu nyaris sama dengan falsafah *koncowingking* 'teman di belakang/dapur rumah' dalam tradisi atau kebiasaan masyarakat Jawa (Handayani dan Novianto, 2008). Sekalipun *koncowingking* awalnya adalah konsepsi penugasan perempuan dalam urusan domestik, seperti memasak, merawat rumah, dan mengasuh anak, dalam perkembangannya *koncowingking* juga sering kali berkembang menjadi keterlibatan kaum perempuan pada "pekerjaan-pekerjaan publik" yang bahkan menggantikan tugas suami atau kaum laki-laki yang menjadi tulang punggung keluarganya (Pemberton, 1994).

Kenyataan sosial yang terlihat pada berbagai kebiasaan atau praktik kehidupan tersebut sebenarnya berujung pada suatu nilai budaya yang berhubungan dengan kuatnya sistem patriarki. Sistem yang mengedepankan posisi laki-laki dan berada pada titik superordinat, sementara perempuan berada pada posisi subordinat. Sistem patriarki yang ketat ditambah tidak adanya kesadaran bersama untuk berbagi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tugas rumah tangga dari seorang suami atau anak laki-laki dewasa memungkinkan pihak perempuan dalam tradisi Wolio, Bugis, dan Bajo sering kali terjebak dengan aktivitas fisik yang sangat keras dan membahayakan kehidupan diri dan bayinya. Kebiasaan ini hampir semua dialami oleh kaum perempuan di desa lokus *stunting*. Artinya, kemampuan diri seorang perempuan tentu ada batasnya dan ketika batas itu terlampaui, asupan makanan untuk bayi pun akan diambilnya. Ancaman kekurangan gizi untuk janin menjadi tinggi. Sekalipun demikian, tetap ada juga kesadaran untuk tetap menjaga kelompok prioritas dalam keluarga itu.

Dalam konteks seperti ini, prevalensi *stunting* ataupun gizi buruk tidak semata bertumpu pada asupan gizi dari bayi atau anak secara realitasnya, tetapi harus dilihat juga pada posisi siklus hidupnya, yaitu sejak pembuahan pertama, bertumbuh kembang, hingga dilahirkan dan disusui. Ketika semua tahapan itu tidak mendapatkan perhatian dan asupan yang memadai dari ibunya karena ibunya lebih sibuk beraktivitas fisik dengan adanya tuntutan kewajiban berdasarkan konsekuensi kuatnya sistem patriarki, semua energi dan asupan gizi itu pun otomatis tidak mengalir kepada ibu dan bayinya yang sedang membutuhkannya. Keadaan seperti ini masih banyak kurang disadari oleh kaum laki-laki pada berbagai kelompok masyarakat di wilayah lokus *stunting*.

Dengan demikian, pendekatan siklus kehidupan dalam mempersiapkan generasi emas dan unggul merupakan pendekatan holistik yang merangkai persiapan masa tumbuh dengan tugas perkembangannya dari proses awal hingga proses dia menjadi dewasa, menua, dan meninggal. Ketika pendekatan holistik ini disadari masyarakat, ada kemungkinan besar bahwa mereka dapat menciptakan keadaan kesiapsiagaan ibu dalam menghadapi kehamilan dan memproses diri dengan kandungan secara baik, aman, dan sehat, serta melahirkan dan menyiapkan generasi yang cukup memenuhi unsur kekuatan dan kemampuan fisik dan psikis yang normal dan kuat.

Sistem sosial kemasyarakatan yang menekankan praktik patriarki yang memberikan dampak terhadap kaum perempuan. Perempuan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pada posisi subordinat ini sangat kental menghadapi berbagai risiko kehidupan. Risiko itu tidak serta-merta berhubungan dengan (i) ketidaksadaran perempuan yang dieksploitasi sangat besar untuk kepentingan sosial ekonomi keluarga; (ii) munculnya sifat kepasrahan dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi, sekalipun dalam keadaan hamil atau menyusui; dan (iii) penerimaan akses terhadap kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya.

Keadaan ini semakin runyam ketika kaum laki-laki tidak memiliki kesadaran terhadap waktu-waktu penting untuk memenuhi kebutuhan kaum perempuan, bayi, dan anaknya. Bahkan pernah terjadi perbedaan perlakuan pada seorang perempuan, ketika jenis kelamin bayi yang dilahirkan berbeda dengan harapan kaum laki-laki. Di wilayah Tomia, peristiwa seperti ini pernah terjadi sebagaimana diceritakan oleh seorang informan:

> "Dahulu, ketika perantauan dan perdagangan lintas pulau masih sangat intens dilakukan, kaum laki-laki, sekalipun sedang tidak berada di dalam rumah akan tetap memegang kendali. Mereka akan meminta orang tua atau keluarga besarnya untuk tetap mengawasi perilaku istrinya dalam mengurus anak-anaknya. Sekalipun mereka tidak selalu mengirim uang untuk memenuhi kebutuhan keluarganya, tetapi istri tetap patuh mengikuti apa pun yang pernah disampaikan oleh suami sebelum berangkat. Kebaktian istri benar-benar sangat besar di sini.
>
> Hal lainnya, istri sering kali dimarahi, ketika ia melahirkan seorang bayi yang tidak sesuai keinginan suaminya. Sebagai orang yang berada dalam tradisi rantau, mereka berharap agar istrinya dapat melahirkan seorang bayi laki-laki sehingga ia akan besar dan dapat menjadi pengganti kepala keluarga ketika suaminya berada di tanah rantau. Demikian juga ketika ia besar, ia akan menggantikan kepala keluarga untuk mencari uang di tanah rantaunya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

> Sekalipun mereka tidak dicerai, namun batinnya sering kali disiksa dengan perkataan-perkataan yang tidak pantas. Tidak hanya itu, jika ada kesalahan sedikit saja, maka hal itu pasti akan lebih besar lagi dan memperhadapkannya pada soal jenis kelamin anak yang berbeda dengan keinginannya (Wawancara dengan Ibu Af, Tomia, 15 September 2020).

Pandangan mengenai tingkat penerimaan jenis kelamin dari seorang bayi yang dilahirkan mulai bergeser. Para laki-laki tidak lagi menyalahkan perempuan, tetapi ketika pada kelahiran pertama dan ketiga, mereka belum memiliki bayi yang diharapkan jenis kelaminnya, mereka akan melakukan pernikahan kedua atau ketiga. Pilihan ini dilakukan untuk menyediakan anak laki-laki sebagai bagian penting dari persiapan sumber daya produktivitas yang diharapkannya, yaitu merantau, pelayaran lintas pulau, bekerja di laut dan ladang, serta menjadi kepala keluarga pengganti ayahnya saat berada di rantau. Anak laki-laki dianggap lebih istimewa dibandingkan anak perempuan karena hal ini terkait pada aspek jaminan kehidupan keluarganya di masa sekarang dan masa yang akan datang.

Pernikahan lebih dari satu merupakan satu kebiasaan yang memungkinkan perempuan juga tetap berada pada posisi lemah. Pilihan dan pertimbangan atas pernikahan kedua atau ketiga pun dapat berasal dari keluarga terdekat, baik saudara sepupu dua kali atau sepupu empat kali. Pernikahan yang memiliki darah keturunan yang dekat dan sangat dekat sering kali terjadi sebagai akibat dari (i) proses migrasi dan mobilitas penduduk yang jarang dari satu pulau ke pulau lain yang berdekatan; (ii) masih kuatnya cara pandang bahwa keluarga besar harus saling membantu, baik dari pihak perempuan untuk membantu kaum laki-laki dari keluarganya untuk menyediakan keturunan yang diinginkan ataupun dari pihak laki-laki untuk "menyelamatkan" kaum perempuan yang belum menikah dari keluarga besarnya; dan (iii) cara pandang tentang sistem transmisi kekayaan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 9. Pendalaman Informasi Terkait Aspek-Aspek Tradisi

yang tidak boleh mengalir keluar dari keluarga besarnya (Wawancara dengan Tetua Adat Tomia, 17 September 2020, di Tomia sebagaimana terlihat pada Gambar 9).

Tiga cara pandang tersebut tetap membuat kaum perempuan berada pada posisi subordinat yang lemah. Mereka harus mengurus kehidupan diri dan anak-anaknya sendiri tanpa bantuan dan tanggung jawab penuh dari pihak laki-laki. Para perempuan yang menjadi korban poligami sering kali harus banting tulang dengan segala kemampuannya. Mereka melawati batas-batas kemampuan dirinya untuk bergerak dan mendapatkan hasil yang cukup dalam memenuhi kebutuhan anak-anaknya.

Bagi seorang perempuan yang sedang menyusui atau sedang hamil, tentu akan menemukan kendala sangat tinggi. Asupan gizi yang kurang terpenuhi, ditambah dengan kerja-kerja fisik yang maksimal dan tekanan psikologis yang cukup besar memungkinkan mereka

Buku ini tidak diperjualbelikan.

berada pada titik ketegangan yang memaksa tubuh bekerja di luar batasnya. Akibatnya, potensi kekurangan gizi dan risiko kematian ibu dan janin yang dikandung sangat tinggi. Keadaan seperti ini sangat terasa pada periode waktu sebelum tahun 2000-an, kaum perempuan yang menjadi korban poligami sering kali berada pada posisi terancam kehidupan jiwa dan raganya.

> "Pada umumnya, suami yang memiliki istri lebih dari satu orang, apalagi mereka yang memiliki ekonomi terbatas, akan membiarkan para istrinya mencari makanan sendiri untuk diri dan anak-anaknya. Keadaan seperti inilah yang memungkinkan kehidupan mereka sangat memprihatinkan. Anak-anak sering kekurangan makan dan bayinya juga jarang mendapatkan ASI yang baik. Air susu ibunya sering tidak ada atau seolah mengering karena ia pun jarang makan makanan yang cukup baik. Andalan mereka memang ubi atau singkong, kelor, dan hasil laut yang dicarinya sendiri.
>
> Sekalipun tetangga memberi makanan, namun hal ini tentu tidak akan rutin dan jumlahnya pun tentu terbatas. Makanya, kalau mau nikah lagi, harusnya si suami itu telah berada pada kehidupan yang mapan. Ia harus memiliki rumah lebih dari satu dan lahan usaha yang bisa dibagi juga untuk istri dan anak-anaknya" (Wawancara dengan AM di Kolaka, 16 September 2020).

Secara ekonomi, keadaan penduduk sebenarnya memiliki tingkat rata-rata yang sama. Artinya, ruang demografis yang sama memungkinkan mereka memiliki akses yang sama pula. Terkecuali bagi mereka yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil (PNS), wiraswasta, dan pemilik kapal pelayaran lintas pulau, tingkat ekonominya akan lebih menonjol, berbeda dengan masyarakat pada umumnya. Namun, jumlah mereka yang memiliki perbedaan status ekonomi rata-rata itu sangat sedikit. Keadaan ini misalnya, dapat terpotret secara jelas dalam Tabel 4.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tabel 4. Kepemilikan Akses Ekonomi di Tiga Desa

Pekerjaan	Desa		
	Tee'moane	Tambea	Sampuabalo
PNS	3	8	5
Pelayar	122	80	92
Pemilik toko	12	8	16
Pemilik kapal	8	12	22
Nelayan	52	129	341
Peladang	44	12	56
Pekerja/buruh	34	178	112
Menganggur	120	259	350
Jumlah Kepala Keluarga	362	712	1.219

Sumber: Data Olahan dari Monografi Desa Masing-Masing Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 4, terlihat bahwa basis *livelihood system* masyarakat di tiga desa lokus *stunting* adalah pertanian dan perikanan. Namun, basis ini juga bukan bersifat produksi massal, hanya sekadar memenuhi kebutuhan harian dan sisanya untuk kehidupan ekonomi. Hal ini terlihat pada teknologi alat tangkapan dan sistem penangkapannya yang masih sangat sederhana atau tradisional.

Dalam posisi tertentu, sistem *livelihood* di masyarakat masih bersifat subsisten sehingga akan mudah terpapar berbagai risiko yang membahayakan kehidupan ekonomi. Nilai rata-rata kehidupan ekonomi keluarga di tiga lokus *stunting* nyaris sama dengan kehidupan masyarakat dengan pendapatan ekonomi menengah ke bawah. Rasio antara pendapatan dengan pengeluaran untuk satu keluarga saja bahkan tidak memiliki selisih terlalu besar ataupun bahkan tidak tersisa. Artinya, risiko "kejatuhan ekonomi" sangat besar sehingga keluarga-keluarga tidak akan bergerak bebas dalam pemenuhan kebutuhan dasar ataupun kebutuhan primer lainnya.

Pemenuhan kebutuhan yang cukup atau kurang untuk satu keluarga akan sangat terganggu ketika suami sebagai tulang punggung

Buku ini tidak diperjualbelikan.

keluarganya kemudian memilih kehidupan berpoligami. Beban dua keluarga atau lebih yang terlalu besar akan memungkinkan suami tidak dapat berbuat banyak sehingga menjadi pilihan berat bagi para istri untuk bekerja menghidupi diri sendiri dan anak-anaknya. Ketika para istri berdiam diri dan memilih menunggu suaminya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, hal ini akan menjadi sangat berisiko bagi mereka.

Sekalipun dalam tradisi Bugis, seorang perempuan bersuami pantang atau pemali untuk bekerja di sawah atau ladang, dengan situasi yang berisiko secara ekonomi, mereka pun akan memilih untuk memasuki pekerjaan para laki-laki itu. Mereka akan mengerjakan sebagian besar pekerjaan yang dianggap penting dan strategis untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya di tengah cibiran atau bisik-bisik tetangga. Kenyataan ini sering kali menghantarkan dirinya teralienasi secara sosial. Sementara itu, dalam tradisi Wolio Buton dan Bajo, perempuan yang bekerja di ladang ataupun perikanan masih dianggap lumrah.

Adanya pilihan untuk berpoligami pada umumnya disebabkan oleh lingkar kebiasaan dalam keluarga, lingkar kehidupan masyarakat, dan berdasarkan pada pilihan-pilihan lain, misalnya keinginan untuk mendapatkan keturunan dengan jumlah dan jenis kelamin yang diharapkan, mendapatkan akses kekayaan atau pekerjaan cukup kuat, serta pembuktian diri tentang status sosial ekonomi yang ada. Pertimbangan atau alasan tersebut akan kental dengan kuatnya sistem patriarki yang dipegang, bahkan pilihan atas poligami sering kali dianggap sebagai kebiasaan atau tradisi yang mau tidak mau harus dijalankan dalam kehidupan para laki-laki atau para suami.

Dalam pengasuhan dan jaminan kehidupan keluarga, sebuah keluarga yang menjadi korban poligami dengan ekonomi terbatas lebih rentan dibandingkan sebuah keluarga yang memiliki keadaan ekonomi serupa, tetapi tidak menjadi korban poligami. Artinya, sekalipun kehadiran istri baru atau keluarga baru dapat menjadi pembuka akses atau penambahan sumber daya ekonomi sebuah

Buku ini tidak diperjualbelikan.

keluarga, namun beban pemenuhan kebutuhan dasar ataupun kebutuhan sekunder lain akan meningkat.

Jika semua proses pemenuhan ekonomi disandarkan kepada suami, yang juga terbatas perekonomiannya, keluarga tersebut sedang dihadapkan pada dua risiko besar atau bencana ganda. *Risiko pertama,* secara psikologis, ancaman atas kebahagiaan dan kenyamanan sebuah keluarga. Anak-anak tidak akan lagi memiliki sosok figur yang cukup akrab dikenal dan istri cenderung memiliki emosi yang labil. Pola pengasuhan bayi dan anak akan kurang maksimal dan dapat berisiko tinggi akan terjadinya kekerasan di dalam rumah tangga. *Risiko kedua,* secara sosial ekonomi, ancaman kekurangan ekonomi yang memungkinkan keluarga tersebut akan menjadi beban bagi keluarga besar atau bahkan menjadi beban kolektif masyarakat.

Oleh karena itu, sekalipun tradisi atau kebiasaan di tiga masyarakat lokus *stunting* dengan karakter kebudayaan masing-masing membolehkan seseorang berpoligami, banyak anggota masyarakat yang berusaha menjaga diri untuk tidak terjebak pada lingkaran kehidupan berpoligami. Kalaupun ada seseorang yang memilih jalan tersebut, harus berdasarkan pada pertimbangan-pertimbangan sosial ekonomi yang mapan, jaminan pola pengasuhan yang terbaik, dan mampu mengurangi dampak psikologis terhadap anak dan keluarga besarnya.

C. TRADISI PENGARUSUTAMAAN MENU MAKANAN

Dalam hukum alam, setiap masyarakat tentu memiliki berbagai kebiasaan. Dalam lintasan sejarah ragam kebiasaan akan dianggap baik oleh masyarakat jika mereka dianggap mampu mengatasi segala keterbatasan atau ancaman yang dihadapi. Hal lainnya, sebuah kebiasaan tercipta sebagai bagian dari strategi kehidupan masyarakat dalam mempertahankan diri di tengah berbagai ancaman. Kebiasaan tersebut kemudian menjadi perilaku terus menerus dan diikat oleh berbagai pandangan dunia beserta nilai-nilainya yang kemudian menjadi suatu tradisi untuk dilakukan dan dipatuhi setiap anggota masyarakat.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sekalipun dalam sudut pandang luar, terdapat celah-celah yang dianggap tidak baik dalam kebiasaan itu. Perbedaan sudut pandang terkait ukuran pemberian makanan juga sering kali terjadi, misalnya, kebiasaan memberikan makan pisang pada bayi yang berusia tiga bulan. Sesuai dengan pendekatan siklus hidup, makanan terbaik bagi bayi pada awal 1000 HPK adalah air susu ibu (ASI). Artinya, ASI secara *eksklusif* merupakan makanan utama dari seorang anak yang berusia di bawah enam bulan dan pemberian makanan tambahan bagi anak di bawah usia enam bulan dianggap tidak baik. Namun, bisa jadi kebiasaan memberikan pisang pada bayi yang berumur tiga bulan akan dianggap baik oleh suatu kelompok masyarakat. Praktik kebiasaan di masyarakat itu berdasarkan pada pertimbangan utama bahwa pada masa itu seorang bayi membutuhkan asupan makanan yang banyak. Harapannya, mereka dapat bertumbuh kembang dengan baik dan sehat. Terlebih ketika ibunya tidak memiliki terlalu banyak ASI sehingga ada kekhawatiran bahwa anaknya akan kelaparan dan kekurangan gizi. Dalam posisi ini, bagi sebagian besar masyarakat di lokus *stunting*, pisang dianggap sebagai makanan utama yang dikonsumsi bersama dengan ASI. Seandainya ASI maksimal dan kemudian diberikan juga pisang, setidaknya seorang anak dapat tumbuh secara maksimal.

Perbedaan persepsi antara sudut pandang emik dan klinis seperti itu sering kali terjadi. Namun, perbedaan ini sebenarnya berujung pada kebaikan, yaitu sama-sama berusaha menghadirkan generasi yang baik dan sehat. Dalam sudut pandang kesehatan, bayi dan anak yang berada pada masa 1000 HPK harus benar-benar dijaga asupan gizi dan nutrisinya. Di masa itu, perkembangannya pun akan selalu merujuk pada kesiapan seluruh aspek yang dianggap cocok. Indikator-indikator kesehatan, seperti perhatian terhadap asupan nutrisi, keseimbangan biomassa, kemampuan alami anatomi tubuh, dan kesiapan pengelolaan makanan menjadi bagian terpenting dalam proses pengarusutamaan makanan bagi bayi dan anak, khususnya yang berada pada masa 1000 HPK.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sedangkan dalam perspektif tradisi, bayi dan anak yang dapat tumbuh dan berkembang dengan baik yaitu jika mereka terhindar dari rasa lapar. Dengan rasa lapar itu, bayi akan mudah sakit, terkena penyakit, sering menangis, dan sulit tidur. Jika mereka kenyang, bayi dan anak tersebut akan mudah beraktivitas atau bergerak sesuai keadaan badannya. Mereka juga akan tidur dengan baik dan tenang sehingga akan menjaga badannya dari segala sakit dan penyakit. Bayi dan anak akan memiliki kemampuan untuk belajar mengelola dan memroses makanandalam tubuhnya. Pada saat yang tepat mereka akan menunjukkan keseimbangan antara sesuatu yang masuk dengan sesuatu yang harus dilekuarkan secara rutin.

Proses latihan produksi dan ekskresi seperti itu harus dikenalkan sejak awal sehingga pada saat bayi tumbuh menjadi anak dan dewasa, nantinya mereka dapat menyesuaikan diri dengan segala jenis makanan yang ada. Ia akan mampu bertahan dalam berbagai kondisi alam, khususnya ketika ketersediaan bahan baku pangan pada lingkungan yang dihadapinya tidak sesuai atau berbeda sama sekali dengan kebiasaan makan di lingkungan awalnya. Kebiasan lokal seperti itulah yang sering dianggap tidak cocok dengan tugas tumbuh kembangnya. Dalam dunia kesehatan, ASI merupakan satu-satunya makanan yang paling tepat dan benar selama anak tersebut masih berusia di bawah enam bulan.

Perbedaan sudut pandang, baik berdasarkan karakter kebudayaan masing-masing ataupun saat dihadapkan pada perspektif klinis tersebut, sering kali terjadi di tengah kehidupan masyarakat. Sekalipun niatnya baik, jika dianggap tidak sesuai dengan tugas masa tumbuh kembangnya, hal itu akan membahayakan bayi dan anak pada masa 1000 HPK. Namun demikian, kebiasaan baik dalam proses pengarusutamaan menu makanan bagi kelompok prioritas, seperti bayi, anak, ibu hamil, dan ibu menyusui berdasarkan konsepsi emiknya perlu diangkat secara saksama. Penggalian nilai-nilai utama dalam penentuan pilihan dan pertimbangan menjadi satu strategi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pemangku kepentingan dalam memahami perbedaan sudut pandang yang ada. Pilihan ini dilakukan untuk menjaring berbagai informasi dan pelajaran baik yang dianggap tepat dan bisa diakomodasi pada ragam kebijakan, program, pendampingan, dan penyuluhan peningkatan gizi masyarakat, khususnya bagi kelompok prioritas, seperti ibu hamil, menyusui, dan anak di masa 1000 HPK.

Jika diamati secara saksama pada kelompok masyaraka di tiga desa wilayah lokus stunting, ada beberapa praktik kebiasaan yang cukup baik dan efektif. Kebiasaan itu dilakukan dalam bentuk aktivitas ataupun ruang sosial secara internal dan eksternal dalam upaya perngarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil dan menyusui, bayi serta anak di masa 1000 HPK.

1. TRADISI HAROA

Haroa (atau *haroah*) adalah upacara atau pertemuan rakyat untuk mengungkapkan rasa syukur, penyelesaian masalah-masalah yang bersifat individu dan kolektif atau permohonan hajat. Di dalam aktivitas itu sarat dengan kegiatan makan makanan terbaik. *Haroa* pada umumnya dilakukan di masyarakat Tee'moane Tomia dan Sampuabalo Buton. Kebiasaan ini berhubungan dengan tradisi Wolio yang telah berlangsung berabad-abad lamanya. *Haroa* secara definitif diartikan sebagai pertemuan antara tetua adat atau tokoh agama dan masyarakat. Di dalamnya ada agenda untuk menyelesaikan suatu urusan atau sekadar mengucap rasa syukur terhadap segala sesuatu yang dianggap baik. Para tetua adat (*bonto*) atau *tua golo* akan dihadirkan untuk memberi restu, persetujuan, dan sekaligus doa-doa terbaik untuk segala sesuatu yang diharapkan oleh masyarakat yang melaksanakan *haroa*-nya.

Pada kesempatan *haroa* itu, tamu undangan yang berasal dari berbagai lapisan masyarakat akan hadir. Setelah pertemuan utama selesai, prosesi makan bersama dapat dilakukan oleh tamu undangan. Mereka akan menikmati berbagai hidangan yang tersedia di

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 10. Kegiatan *Haroa* dan Penyajian Makanan Secara Resmi

depannya. Satu *dulang* atau satu nampan makanan umumnya akan dinikmati oleh dua orang tamu. Artinya, setiap tamu harus dapat berbagi makanan dengan teman yang berada di samping kanan atau kirinya (Gambar 10).

Sementara isi hidangan *haroa* pada setiap *dulang* itu adalah nasi, lauk-pauk yang biasanya berasal dari ayam kampung bersantan, ikan goreng, sayur nangka, dan berbagai macam buah ataupun kue. Semua hidangan itu akan disediakan oleh warga yang mengadakan ritual rasa syukur ataupun keinginan tentang kelancaran sesuatu atas hajat. Semua anggota masyarakat dapat terlibat untuk menghidangkan dan menikmati makanan secara bersama-sama jika *haroa* itu dilakukan untuk dan atas nama kepentingan desa atau yang bersifat umum. Jika kegiatan secara umum ini dilakukan, masing-masing keluarga akan membuat dan menghantarkan makanan haroa untuk dinikmati bersama. Makanan ini disiapkan untuk seluruh masyarakat di desa itu ditambah dengan para tamu undangan dari luar desa.

Saat *haroa* seperti inilah, masyarakat umum dapat menikmati banyak makanan yang bergizi dan bervariasi. Ada anggapan bahwa hanya saat *haroa* masyarakat akan menikmati "hidangan pesta" sehingga mereka bisa berbagi kepada seluruh anggota keluarganya. Sekalipun pada saat *haroa* itu yang hadir kebanyakan laki-laki, kaum perempuan juga mendapatkan bagian cukup penting dari kegiatan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tersebut. Jika *haroa* itu bersifat publik dan bersama, kelompok perempuan akan dikumpulkan pada satu deret ruangan yang sama, sementara kaum laki-laki berada pada ruangan lain. Dalam soal menu makanan, nyaris tidak ada perbedaan.

Namun demikian, jika *haroa* itu dilakukan dalam skala rumah tangga yang kebanyakan diundang adalah pihak laki-laki, kaum perempuan dan anak-anak akan mendapatkan akses dari jasa keterlibatan mereka di rumah penyelenggara *haroa*-nya. Selama beberapa hari, para istri atau kaum perempuan akan berusaha membantu pihak penyelenggara untuk menyiapkan makanan utama ataupun kue-kue pembuka pada kegiatan *haroa* sebagaimana yang ditetapkan waktunya. Mereka akan berbagi tugas, kelompok mana yang bertugas menyiapkan bahan baku hingga siap diracik dan kelompok mana yang bertugas untuk mengelola atau memasak makanan dengan cita rasa yang nikmat dan lezat.

Selain dua kelompok tersebut, ada juga kelompok yang dikhususkan untuk prosesi menghidangkan makanan saat kegiatan *haroa*-nya. Untuk kelompok terakhir memang ada pola khusus yang ditetapkan atau menjadi hukum tidak tertulis di masyarakat, bahwa mereka akan menghidangkan makanan sebelum acara *haroa* dimulai. Namun, jika pilihan tuan rumahnya menghendaki makanan akan dihidangkan setelah kegiatan *haroa* dilakukan, kaum laki-laki muda akan membantu menghidangkan makanan dalam banyak *dulang* ke hadapan para tamu undangan. Pilihan ini dilakukan sebagai bagian dari kearifan lokal yang menjaga martabat kaum perempuan di mata publik. Ada kekhawatiran, martabat mereka jatuh ketika melakukan kesalahan saat menghidangkan *dulang* penuh makanan itu.

Selain kesempatan untuk menikmati makanan yang lezat dan bergizi, pekerjaan memasak bersama untuk kegiatan *haroa* telah menjadi kesempatan untuk saling menginformasikan dan mengomunikasikan berbagai isu, informasi, dan permasalahan yang sedang dihadapi. Aktivitas memasak itu bukan sekadar aktivitas persiapan hidangan *haroa*, tetapi juga aktivitas "bercerita" tentang segala permasalahan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 11. *Haroa* dan Menu Makanan Sederhana

yang dihadapi. Jika sebuah keluarga sedang menghadapi masalah ekonomi, khususnya pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan ataupun ASI untuk bayi, tetangga lain dapat ikut serta membantunya. Setidaknya, menu makanan yang disediakan dalam tradisi *haroa* (Gambar 11) untuk sementara waktu dapat memenuhi kebutuhan mendasarnya.

Penerusan dan perpindahan informasi pada ruang publik menjadi sangat utama, karena penginformasian secara pribadi dianggap sebagai penjatuhan martabat seorang laki-laki. Walaupun yang membicarakan persoalan keluarga itu bukan anggota keluarganya sendiri, tetapi tetangga lain. "Bisik-bisik tetangga" yang kadang kala dianggap buruk, pada saat pembicaraan persiapan hidangan *haroa* itu merupakan bagian penting dan memantik kepedulian masyarakat terhadap keluarga yang mengalami keterbatasan makanan dan lainnya. Kerja sama dalam menyiapkan hidangan (*po asah-asah*) sebagaimana Gambar 12 menjadi bagian tidak terpisahkan dalam mekanisme penguatan solidaritas sosial di antara warga masyarakat.

Selain transmisi informasi itu, para perempuan yang terlibat pada kegiatan persiapan hidangan akan mendapatkan makanan cukup

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 12. Kegiatan Persiapan Hidangan dalam Tradisi *Po Asah-Asah Haroa*

banyak. Mereka setidaknya akan mendapatkan satu baskom atau satu talam makanan yang berisi nasi, lauk-pauk, sayuran, kue, dan sambal. Makanan yang dianggap sebagai "upah" keterlibatan itu akan menjadi makanan bersama anggota keluarganya. Bagi mereka yang memiliki anggota keluarga yang sedang hamil atau sedang menyusui, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK, makanan seperti itu sangat dibutuhkan. Oleh karena itulah, keterlibatan kaum perempuan pada persiapan *haroa* menjadi sangat strategis dalam berbagi makanan bergizi dan berkualitas baik di antara warga masyarakat.

Ketika mereka tidak diminta untuk melakukan "*po asah-asah haroa*", mereka akan mengambil makanan dari berkat atau sisa makanan yang dibawa oleh suami atau perwakilan keluarga dan belum disantap. Setiap acara *haroa* memang ada kewajiban makan di tempat, namun jika tidak habis makanan yang tersisa harus dibawa pulang. Kebiasaan ini merupakan penghargaan bagi tuan rumah yang berusaha menghidangkan makanan bagi para tamunya. Walaupun dari sudut pandang orang lain, sering kali perilaku seperti ini dianggap tidak sopan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sisa makanan yang berada di atas *dulang* itu akan dibagi berdua sebagaimana porsi nampan yang tersedia khusus untuk dua orang itu. Saat makanan hasil pembagian dibawa pulang, istri, bayi, dan anak-anaknya akan mendapatkan makanan yang bergizi dan berkualitas terbaik. Pada umumnya, setiap pembagian makanan acara *haroa* itu, pihak laki-laki yang menghadiri *haroa* akan berusaha membawa makanan untuk istri, bayi, dan anak-anaknya. Pembagian adil akan dilakukan secara bersama dengan teman seperhidangannya. Saat mengikuti *haroa* perkawinan di Tee'moane, ada ungkapan menarik dari seorang informan,

> "Saat *haroa* seperti ini, kami bisa makan enak dan bergizi. Sebagai kaum laki-laki, kami akan mendapatkan akses pertamanya. Namun, kami tidak boleh egois, kami akan makan secukupnya saja dan akan berusaha membawa pulang dari sisa hidangan yang ada. Kami akan berbagi makanan dahulu dengan tetangga yang berada pada satu nampan atau satu *dulang* yang sama. Kami akan bagi secara adil, lalu masing-masing akan membawa pulang sisa hidangan tersebut. Di dalam proses pembagian itu, tidak boleh ada perasaan yang kesal atau saling tidak terima.
>
> Membawa sisa hidangan *haroa* di sini memang dianjurkan karena sebagai bukti dari penghargaan terhadap tuan rumah. Saat di rumah itulah, kami akan dapat makan bersama dengan istri dan anak-anaknya. Saya kadang kala tidak lagi makan, biar istri dan anak-anak saya yang memakannya. Biar mereka juga merasakan makanan nikmat sesekali walaupun juga tidak sering. Dari makanan pesta seperti inilah, kami bisa makan enak (Wawancara dengan Bapak Haer, Tee'moane, 15 September 2020).

Di beberapa daerah lain, seperti di wilayah Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur, ragam makanan yang dihidangkan pada upacara atau pertemuan adat sebagaimana terlihat pada Gambar 13, sering kali menjadi satu-satunya cara untuk keluarga miskin mendapatkan makanan baik dan bergizi. Mereka akan memanfaatkan makanan tersebut untuk kepentingan kebersamaan dalam keluarga,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 13. Ragam Makanan Saat Ritual *Haroa*

berbagi sama secara proporsional, dan berusaha menjadikannya sebagai makanan utama. Keadaan ini menjadi satu kebiasaan pengarusutamaan menu makanan yang berasal dari pihak lain.

2. PERAN KEPALA KELUARGA DALAM PEMILIHAN MAKANAN BAGI KELUARGANYA

Kebiasaan atau tradisi lain dalam pengarusutamaan menu makanan terbaik bagi ibu dan anak di sebuah keluarga adalah pemilihan makanan terbaik untuk ibu hamil dan menyusui beserta anak-anaknya. Sekalipun masyarakat pada wilayah lokus *stunting* sangat kental dengan sistem patriarkinya, pada praktiknya ada sisi-sisi kebaikan yang tetap diperhatikan oleh pihak laki-laki. Mereka akan berusaha

Buku ini tidak diperjualbelikan.

memilihkan makanan yang dianggap berkualitas, bergizi, dan bercita rasa enak untuk istrinya yang sedang dalam keadaan hamil atau sedang menyusui. Setiap istrinya memasak dan menghidangkan makanan di atas meja makan, para suami sering kali memisahkan makanan itu untuk istrinya. Mereka berusaha makan sekadarnya saja dan meminta anak-anaknya yang dewasa untuk tidak menyentuh makanan yang dipisahkan untuk ibunya. Pilihan ini dilakukan karena ada sebuah kesadaran bahwa istrinya juga sedang mengandung buah hatinya sehingga harus dibantu dan diberikan asupan istimewa yang terbaik untuk kesehatan diri dan janinnya.

Para suami bisa menyisihkan makanan itu dari meja makanan dan membawanya ke dalam kamar. Ia juga dapat menyimpan makanan di atas lemari yang jauh dari jangkauan anak-anaknya sehingga makanan itu akan aman untuk istrinya yang sedang hamil dan menyusui. Dalam persepsi suami, jika makanan itu disediakan untuk istrinya, anak-anak yang masih membutuhkan makanan pun pasti akan mendapatkannya. Sang istri akan berusaha berbagi makanan itu kembali untuk anak-anaknya. Sebaliknya, jika makanan itu diberikan secara langsung ke anak-anaknya, sang istri umumnya tidak akan mendapatkan bagian dari makanan lezat dan bergizi.

Jika di dalam keluarga itu tidak ada yang sedang hamil, menyusui, ataupun anak-anak kecil, nyaris semua makanan yang bergizi dan nikmat itu adalah bagian yang diperuntukkan bagi suaminya. Suami dianggap layak menikmati hidangan terbaik dahulu karena ia dianggap pilar utama kehidupan keluarga. Jika suami lemah atau sakit, jaminan ekonomi keluarga dikhawatirkan lumpuh, tidak berdaya, dan bahkan berhenti. Jika keadaan ini terjadi, semua sistem yang berjalan normal sebelumnya pada kehidupan keluarga akan menjadi tidak stabil dan akhirnya berbagai badai permasalahan akan selalu menerpa kehidupan mereka. Selain ancaman perceraian, keterpurukan ekonomi dan kemelaratan merupakan sesuatu yang sangat ditakutkan dalam kehidupan berumah tangga. Salah satu jaminan agar stabilitas keluarga dapat berjalan baik adalah dengan penyediaan makanan terbaik untuk suaminya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Namun demikian, ada juga kesadaran yang tumbuh dari pihak suami, jika istrinya, terlebih saat sedang dalam keadaan hamil dan menyusui serta terkendala sakit, roda rumah tangga pun bisa terancam berhenti dan berbahaya bagi kehidupan semua anggota keluarganya. Jika asupan gizi mereka tidak terpenuhi dengan baik, lalu sang istri terkena gizi buruk dan kemudian mengancam janin yang dikandung, ancaman itu tidak lagi ancaman jangka pendek, akan tetapi ancaman jangka panjang yang meluluhlantakkan kehidupan keluarganya. Jika seorang bayi dilahirkan dalam keadaan difabel, mungkin karena kekurangan gizi yang berpotensi besar menjadi *stunting*. Kesalahan ini sesungguhnya bukan pada istri saja, tetapi pada suami yang tidak menyediakan makanan terbaik atau asupan makanan yang berkualitas tinggi.

Perspektif yang memosisikan laki-laki sebagai pihak penanggungjawab ini sebenarnya dapat menjadi kontrol sosial agar mereka tetap berbuat maksimal untuk keluarganya, khususnya pada upaya pengarusutamaan makanan bagi kelompok prioritas, seperti ibu hamil dan menyusui, bayi serta anak-anaknya. Dalam tradisi masyarakat Buton dan Tomia, sering kali disebutkan bahwa ketika anak dilahirkan dalam keadaan tidak normal dan tidak sehat, semuanya disebabkan oleh perilaku orang tuanya. Bahkan dalam anggapan tersebut, posisi pihak laki-laki sering kali yang dipersalahkan. Hal ini bukan hanya terkait pada mitos atau kepercayaan saja, tetapi juga mencakup prilaku-perilaku yang (i) memperburuk keadaan seorang perempuan; (ii) mempersulit istrinya; (iii) tidak beretika dalam pergaulan sosialnya; (iv) tidak memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani yang baik untuk istrinya; dan (v) hal-hal lain yang berhubungan dengan sistem sosial yang berkembang.

Kebiasaan suami membagi atau mengkhususkan makanan untuk istrinya yang sedang hamil dan menyusui merupakan salah satu bagian penting dari kebiasaan yang bersifat afirmasi terhadap pemenuhan kebutuhan gizi bagi keluarga. Sering kali terdengar, sekalipun seorang suami mendapatkan hak istimewa atas hidangan di rumah, mereka tidak serta merta menghabiskan makanan yang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dihidangkan itu. Para suami yang "baik" akan berusaha menyisakan makanan yang ada untuk istri dan anak-anaknya. Tujuannya, agar semua anggota keluarga dapat terpenuhi kebutuhan konsumsinya.

Sementara itu, suami yang "tidak baik" adalah mereka yang menghabiskan seluruh makanan yang dihidangkan tanpa memikirkan pemenuhan kebutuhan istri dan anaknya, khususnya bagi istri yang sedang hamil dan menyusui. Mereka akan dianggap tidak memiliki kepedulian terhadap anak dan istrinya sehingga akan mendapatkan *streotyping* dan *labelling* sebagai orang yang jahat, kasar, tidak tahu diri, dan lainnya. Pada umumnya, laki-laki yang berada pada posisi *labelling* seperti itu akan dihindari oleh orang tua atau perempuan, sekalipun mereka telah bercerai dengan istri sebelumnya.

3. PENGAWASAN DARI KELUARGA BESAR

Kebiasaan berikutnya ialah keluarga besar mengamati keluarga kecil. Kata pengamatan di sini sebenarnya bukan memata-matai sepanjang kehidupan sebuah keluarga, tetapi hanya mencari tahu kondisi pada saat-saat yang dianggap krusial. Waktu krusial itu misalnya, ketika (i) suami pergi merantau atau bekerja dalam waktu yang lama; (ii) musim kekeringan yang sangat panjang; (iii) musim penghujan yang sangat besar dan panjang; (iv) ada kelaparan terjadi di mana-mana; (v) ada suara tangisan anak-anak atau perempuan yang sering terdengar; dan (vi) ketidakhadiran suatu keluarga saat ada waktu-waktu penting secara sosial ataupun keluarga besar.

Pengamatan oleh sebuah keluarga atau tetangga akan dilakukan dengan beberapa cara. Cara pertama yang paling dasar adalah menanyakan kabar seluruh anggota keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang dikhawatirkannya. Jika mereka bertemu dengan istri dari suami yang merantau, setidaknya mereka akan bertanya, apakah semua anak-anaknya dalam keadaan baik? Atau mereka bertanya, mengapa tadi malam atau kemarin ada suara tangisan yang tidak henti-hentinya? Semua pertanyaan yang bersifat mendalami keadaan keluarga itu dilakukan sebaik mungkin dan tidak memiliki tujuan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

untuk menanyakan keburukan suatu keluarga atau merendahkan martabat keluarga. Jika jawaban dari semua pertanyaan itu meragukan dan masih ada kekhawatiran terhadap keluarga kecil yang sedang ditinggalkan suaminya itu, mereka akan melakukan cara kedua.

Cara kedua adalah mengirim orang tua dari perempuan untuk bertamu. Saat sampai di rumah, orang tua akan bertanya keadaan dirinya dan anak-anaknya, serta kesiapan atau ketersediaan bahan makanan yang ada di rumahnya. Jika mereka mengakui ketidaktersediaan itu, orang tua atau para tetangga akan kembali di sore hari atau di lain hari dengan membawa bahan makanan yang ada. Tujuannya, agar semua anggota keluarga itu tidak dalam keadaan lapar dan tetap menjalani kehidupannya dengan baik dan berkecukupan.

Kunjungan yang dilakukan keluarga, khususnya ibu dari istri yang ditinggal merantau, tidak akan terlalu menimbulkan dampak psikologis bagi keluarga yang sedang diamatinya. Namun, ketika kunjungan bertamu itu adalah para tetangga atau orang yang berada di luar dari keluarga besarnya, kehadiran mereka dikhawatirkan akan menjatuhkan martabat keluarga istri, keluarga suami, dan keluarga besarnya. Oleh karena itu, tetangga yang paling berdekatan dengan rumah dari orang yang ditinggal merantau yang akan menjadi orang terdepan yang akan menjaga ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak yang ditinggal. Keadaan seperti ini pernah digambarkan oleh seorang informan di Tee'moane,

> "Banyak laki-laki di sini yang merantau. Ada yang bulanan dan ada pula yang tahunan. Istri dan anaknya sering kali ditinggal dalam penuh keterbatasan. Bisa jadi seorang istri ditinggalkan suaminya merantau ketika ia dalam keadaan hamil. Sering kali ada alasan, bahwa sang suami pergi merantau untuk menyiapkan kebutuhan saat bayinya lahir nanti. Nyatanya, suami sering kali tidak hadir saat istrinya sedang melahirkan. Bisa jadi mereka juga kesulitan di tanah rantaunya sehingga tidak ada yang bisa dikirim atau dibawa ke kampung. Saat itu, keluarga besar menjadi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tumpuan utama dari keluarga kecilnya. Jika keluarga besar dalam keadaan serupa atau tidak berada di pulau yang sama, tetangga terdekatlah yang menjadi penolong utama mereka. Sayangnya, niatan baik tetangga sering kali disalahartikan sehingga kerap menimbulkan kesalahpahaman.

Jika semuanya mau menerima dan didasarkan pada niat untuk membantu, sebenarnya apa yang dilakukan para tetangga itu akan menemukan kebaikan. Sekalipun hanya berbagi daun kelor ataupun bulu babi, setidaknya para tetangga telah berusaha untuk memberikan makanan yang dianggap baik dan sehat bagi ibu yang sedang hamil dan menyusui, atau keluarga yang memiliki bayi dan anak-anak yang banyak, atau keluarga yang sulit mendapatkan makanan (Wawancara dengan tetua adat Wolio Tomia, 17 September 2020).

Keluarga besar dan tetangga merupakan salah satu penjaga dari pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak pada sebuah keluarga. Sepanjang mereka hendak berbuat baik kepada suatu keluarga, hal itu tentu menjadi bagian dari falsafah "*po asah-asah*" yang dikenal oleh masyarakat Wolio di Tomia dan Buton, ataupun "*matunru-tunru*" sebagaimana yang dikenal masyarakat Bugis di Kolaka. Salah satu strategi untuk menjaga niatan baik itu adalah kaum perempuan dari kedua belah pihaklah yang berusaha membangun komunikasi.

Seorang perempuan dari suami yang merantau akan lebih memilih ibunya dalam berkeluh kesah tentang keadaan keluarganya yang kekurangan makanan. Jika ibu dari istri tersebut telah tiada atau berada jauh dari tempat tinggalnya, saudara perempuan sekandunglah yang akan membangun komunikasi itu. Jika keadaan itu juga serupa dialami seperti ibunya, ibu dari pihak suami yang akan menjadi pilihan ketiga dari komunikasi utama terkait ketiadaan bahan baku makanan yang ada ataupun terkait ketidakbaikan suami dalam berbagi makanan untuk istri dan anak-anaknya. Jika ibu dari pihak suami juga mengalami hal serupa atau jauh tempat tinggalnya, sang istri akan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

membangun komunikasi kepada orang yang paling dipercayainya dan biasanya telah dikenal baik oleh seluruh anggota keluarga yang ada. Jika sosok ini tidak ada, tetangga perempuan yang harus memiliki inisiatif untuk mencari tahu tentang keadaan keluarga tersebut atau setidaknya mengukur tingkat jaminan dan ketersediaan bahan baku makanan untuk ibu, bayi, anak, ataupun anggota keluarga lain yang sangat rentan. Inisiatif tetangga bisa dilakukan dengan beberapa cara sebagaimana yang disebutkan sebelum ini.

4. PERAN KERABAT DALAM MENYUPLAI MAKANAN

Selain dari orang tua pihak laki-laki ataupun perempuan, mereka yang berasal dari garis keluarga atau keturunan darah yang sama juga menjadi aktor internal pengarusutamaan menu makanan untuk ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK. Garis keluarga ini dapat berasal dari saudara sekandung, sepupu, keponakan, dan bahkan saudara sepersusuan. Kalaupun keterlibatan orang tua dari pasangan muda itu sangat intens terlihat, keterlibatan saudara sekandung ataupun saudara garis menyamping dan "jadi-jadian" juga sering tampak dalam kehidupan keseharian masyarakat di tiga lokasi penelitian.

Saudara sekandung, baik kakak ataupun adik dari seorang perempuan yang menikah dan kemudian hamil atau menyusui, akan berusaha mengarusutamakan menu makanan atau pasokan kebutuhan makanan untuk saudaranya beserta bayi atau anak-anaknya. Sekalipun mereka telah menikah, di sela-sela urusan rumah tangganya akan ada upaya berkunjung ke saudaranya yang berada pada posisi keterbatasan. Jika masih menumpang di rumah mertua, mereka akan membawa bahan makanan utama sperti beras, ikan, ubi, dan ayam saat kunjungan. Hal ini tentu sudah seizin suami atau keluarga besar pihak laki-laki. Seandainya saudara sekandung itu memiliki kelebihan, mereka akan memberi uang untuk membeli susu dan kebutuhan harian bagi saudara yang terancam pasokan kebutuhan dasarnya. Perilaku sosial seperti mengantarkan beras, telur, dan uang seadanya

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 14. Kepedulian saudara untuk membantu saudara lainnya.

untuk sebuah keluarga yang ditunjukkan pada Gambar 14 menjadi penanda bahwa ikatan sosial di antara saudara harus tetap kuat dan dikuatkan. Kepedulian kerabat lain adalah perwujudannya.

Keadaan ini adalah bentuk "ikatan persaudaraan", sekalipun masing-masing telah berpisah dan mengarungi kehidupan rumah tangganya. Bagi mereka, ikatan persaudaraan tidak akan putus, apalagi ada anggapan bahwa saudaralah yang paling membantu jika mereka sedang menghadapi masalah apapun sepeninggal orang tuanya. Beberapa nasihat atau pepatah Wolio, Bajo, dan Bugis tampak jelas di dalamnya. Pepatah itu misalnya, "Saudara itu ibarat bunga dan buah dari sebuah akar pohon (orang tua), tanpa bunga tidak akan jadi buah dan tanpa buah pohon itu tidak akan terasakan nikmatnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Saling bantu antara satu dengan lainnya, biar akar pohon itu kuat dan memberi manfaat" (pepatah masyarakat Wolio di Tee'moane Tomia). Pepatah masyarakat Bajo di Tambea Kolaka, "Saudara itu ibarat sepasang cadik sebuah perahu, keduanya saling menjaga keseimbangan perahu dalam menghadapi ombak atau gelombang besar". Adapun pepatah orang Bugis di desa Tambea terkait hubungan persaudaraan itu adalah, "Ibarat atap dan bangunan, semua harus bersatu untuk menjadi naungan terbaik seluruh anggota keluarganya".

Pada prinsipnya, saudara sekandung yang merupakan keturunan langsung ataupun tidak adalah aktor utama yang mampu memberikan jaminan kebutuhan pangan dan pengarusutamaan menu makanan kepada keluarga saudaranya. Sering kali terdengar bagaimana saudara sekandung itu berusaha merawat anak-anak dari saudaranya dan memberikan makanan-makanan yang dibutuhkan tanpa banyak pertimbangan. Dalam banyak kasus, nyaris tidak ada perbedaan antara jenis dan jumlah makanan yang diberikan kepada anak-anak atau saudara yang sedang mengandung atau menyusui itu dengan diri dan anak-anaknya. Semua diperlakukan sama. Jika anak-anak mereka minum susu instan, ia juga akan memberikan susu instan itu kepada anak-anak saudaranya, terlebih ketika mereka berada dalam keadaan mampu dan saudaranya tidak.

Selain garis darah yang sama, uluran kasih sayang berupa pemberian makanan ataupun kebutuhan pokok terhadap saudara dan anak-anaknya juga sebenarnya adalah konsekuensi sosial untuk saling menjaga satu dengan lainnya. Dalam konteks sosial, hubungan timbal balik dapat menjadi motif dasar dari ikatan sosial seperti ini. Mungkin saat ini, seseorang bisa saja dalam kondisi mapan dan berkecukupan. Akan tetapi, suatu saat mereka dapat dihadapkan pada kondisi serupa seperti yang dialami saudara dan keluarga mereka yang kekurangan. Bahkan, tidak jarang nasibnya jauh lebih memprihatinkan dari saudara yang dibantunya. Penurunan keadaan sangat mungkin terjadi secara tiba-tiba, khususnya ketika suami atau anak-anak tertua di tanah rantau dalam keadaan bangkrut karena tertipu, kapal tenggelam, atau meninggal.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Banyak cerita tentang bagaimana keluarga-keluarga di Tee'moane, Sambuapalo, dan Tambea secara mendadak jatuh miskin akibat musibah yang dialami oleh suami atau anak-anak dewasa di tanah rantaunya. Kehidupan di sebuah tanah rantau yang mengedepankan sistem pelayaran tradisional tentu memiliki risiko sangat besar. Pada umumnya, masyarakat pada tiga desa ini akan melakukan perantauan dalam lintasan perairan Selat Banda, Selat Makassar, Selat Bone, dan Laut Arufuru dengan tingkat keganasan ombak yang sangat besar. Beberapa batu karang tengah laut juga menjadi ancaman mematikan dalam pelayaran lintas pulau. Segala kondisi dapat saja terjadi kapan pun dan di mana pun. Jika hal ini terjadi, saudara dalam keturunan darah secara langsung merupakan harapan dan sandaran utama dari keluarga yang berduka ataupun mereka yang tiba-tiba terjungkal ke dalam titik nadir.

Ada beberapa cara yang dilakukan keluarga dalam mengarus-utamakan menu makanan bagi saudaranya yang sedang hamil atau menyusui, bayi, dan anak-anak di masa 1000 HPK. *Cara pertama,* jika rumahnya berdekatan, ia akan selalu berusaha memberikan makanan bagi anak-anak saudaranya. Mereka akan memanggil dan memberinya makan. Nasi, lauk-pauk, dan sayuran seadanya sebagaimana yang dimakan oleh anggota keluarganya juga akan diberikan secara sukarela. Sebelumnya, mereka akan bertanya kepada anak-anak itu apakah mereka telah makan. Sekalipun tidak mampu menjawab tidak, dengan cara gesturnya yang lebih memilih berdiam diri sebagai buah dari larangan orang tuanya, para saudara itu akan segera membawanya ke rumah.

Sementara jika saudaranya sedang hamil atau sedang menyusui, ia akan berinisiatif untuk datang ke rumah dan tanpa ragu akan melihat secara langsung ketersediaan pangan yang ada. Walaupun mereka tidak berterus terang akan keadaan dirinya, gerak gerik tubuh dan keadaan yang memprihatinkan tidak bisa disembunyikan dari siapapun. Jika mengetahui saudaranya berada dalam keterbatasan atau bahkan sama sekali tidak memiliki bahan makanan, merekapun akan membawa makanan atau membelikannya. Bahan-bahan makanan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

utama seperti beras, ubi, ikan, garam, dan gula dipastikan akan dibawanya.

Cara kedua, yaitu mengundang makan seluruh anggota keluarga yang terbatas ketersediaan pangannya. Hal ini dilakukan bila keluarga tersebut mematuhi pesan suami agar tidak terbuka menceritakan keterbatasan keluarga. Cara kedua ini juga dilakukan untuk menghindari potensi penolakan bantuan, sekalipun dari keluarga sendiri. Untuk maksud membantu dengan cara terhormat, saudaranya akan berusaha mengadakan beberapa kegiatan yang dianggap penting ataupun sekalian akan membuat beberapa *haroa* (ritual) yang bersifat terbatas sehingga seluruh anggota keluarga yang ditarget untuk dibantunya akan diundang.

Dalam tradisi masyarakat Nusantara, khususnya Bugis, Wolio, dan Bajo, pamali jika seseorang menolak datang untuk mengikuti kegiatan *haroa* atau ritual dalam siklus kehidupan mereka. *Haroa* atau upacara dalam siklus kehidupan selalu berhubungan dengan Tuhan dan leluhur. Ia dapat berbentuk rasa syukur ataupun bentuk lain yang berhubungan dengan harapan dan keinginan yang diangankan suatu keluarga pelaksana *haroa*. Di dalamnya, sarat dengan unsur-unsur transenden yang mempertemukan ruang privat dan ruang publik. Ruang privat adalah ruang kehidupan individu dalam menjalani siklus kehidupannya, sementara ruang publik yaitu ketika kepentingan ruang privat dapat tercapai dengan melibatkan orang lain, baik keluarga ataupun bukan untuk masuk di dalamnya. Artinya, keterlibatan orang lain dalam sebuah *haroa* menjadi penting untuk memuluskan segala harapan dan keinginannya.

Dengan kepercayaan seperti itulah, pantang bagi orang Wolio, Bugis, dan Bajo di tiga lokasi penelitian untuk menolak hadir dalam *haroa*. Mereka akan berusaha datang, terlebih pelaksana *haroa*nya adalah bagian dari keluarganya sendiri. *Haroa* dapat dilaksanakan dengan cara sederhana, seperti acara *kacipi-kacipi*, yaitu ritual usia 40 hari seorang bayi. Acara ini dilakukan dengan cara sangat sederhana yang dipimpin oleh seorang *Sando* dan melibatkan empat orang anak

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang ada. Mereka akan didudukkan pada setiap sudut dari empat titik persegi yang membatasi seorang bayi yang dipangku ibunya.

Dalam konteks pengarusutamaan menu makanan, inti utama *kacipi-kacipi* ini adalah "pemberian makan" sang ibu bayi pelaksana *haroa* itu kepada empat orang anak yang berada di sekitarnya. Menu makanan itu dapat sederhana, tetapi juga tidak jarang merupakan menu terbaik yang dibuat oleh sebuah keluarga. Tujuannya, agar makanan yang dimakan empat anak ini menjadi perantara keberkahan dan melimpahnya rezeki bayi yang sedang diritualkan tersebut. Selain empat anak yang diberi makan, keluarga pelaksana *haroa* juga dapat memberi makan semua anak dan tamu undangan yang hadir saat ritual. Salah satu persyaratan utama dari empat orang anak yang ditempatkan di setiap sudut itu adalah memiliki orang tua yang lengkap. Harapannya, kesempurnaan yang berasal dari empat orang anak itu juga akan ikut menjaga kehidupan sang bayi di masa akan datang. Dengan cara dan ritual seperti itulah, transfer menu makanan terbaik kepada anggota keluarga yang akan dibantu dapat dilakukan secara maksimal tanpa mengurangi harga dirinya.

Ragam menu hidangan dalam setiap *haroa* beserta komposisi setiap satu *dulang* ataupun setiap sajian makanan per orang rata-rata terdiri dari menu yang dapat dilihat pada Tabel 5.

Setiap *haroa*, hampir semua keluarga, terlebih saudara sekandung, khususnya yang tidak berkecukupan akan diundang. Mereka secara bersama-sama akan menikmati hidangan secara langsung ataupun sisa makanan yang diwajibkan untuk dibawa pulang. Pada peristiwa atau momen sosial seperti inilah, saudara sekandung dan saudara jauh juga dapat saling membantu tanpa menyalahi perintah seorang suami atau tanpa menyinggung siapapun.

Tradisi menyusui bayi secara bersama oleh saudara yang tidak sekandung sering dipraktikkan di Desa Sampuabalo. Tradisi ini dilakukan bersama antara anak dari saudara atau dengan orang lain yang akan menjadi saudara sepersusuan. Pada karakter pertama, praktik ini akan dilakukan jika seorang ibu yang melahirkan seorang bayi tidak

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tabel 5. Jenis dan Komposisi Makanan *Haroa* dan Hidangan Lainnya

Ragam Makanan	Jumlah/Komposisi	Cita Rasa	Kualitas Gizi Secara emik
Nasi	1 dulang kecil/ 2 porsi besar	Nasi segar	Pengenyang dan daya tahan
Ayam Santan	1 mangkok, 2 potong ayam	Gurih, lezat	Vitamin, daya tahan
Sayur Nangka	1 mangkok untuk 2 orang	Gurih, penggugah selera	Vitamin, daya tahan
Ikan Goreng/ Bakar	2 potong ikan	Gurih manis, lauk	Vitamin, kaya protein
Mi Goreng	1 piring untuk 2 porsi	Gurih, lezat	Vitamin, mengenyangkan
Kue Manis	2 potong	Manis, lezat	Vitamin, kaya nutrisi
Kue Gurih	2 potong	Gurih, lezat	Vitamin
Air Mineral/Air Teh	2 botol/2 gelas	Manis	Vitamin, mineral

Sumber: Hasil Pengamatan dan Wawancara dalam Penelitian *Stunting* (Maret, 2020)

memiliki air susu yang cukup untuk anaknya. Keadaan tersebut dapat saja terjadi ketika air susu ibu masih belum keluar dalam sekian waktu ataupun karena adanya persoalan gizi dan kesehatan lain sehingga sang ibu belum dapat mengeluarkan ASI dengan baik. Alangkah berbahaya bila seorang bayi harus menunggu hingga ibunya dapat mengeluarkan ASI. Bayi tersebut tidak akan mendapatkan asupan makanan sebagaimana tuntutan atau tugas tumbuh perkembangannya. Oleh karena itu, dengan sukarela seorang ibu lain, baik yang masih berada pada garis keturunan yang sama ataupun tidak sama sekali, akan berusaha memenuhi kebutuhan ASI sang bayi. Ibu yang bersedia pada umumnya adalah mereka yang baru saja melahirkan atau telah memiliki bayi terlebih dahulu dan masih dalam proses menyusui.

Keadaan menyusui secara bersama-sama ini menjadi praktik harian yang terlihat di Desa Sampuabalo. Setiap keadaan darurat yang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dialami seorang ibu untuk bayinya yang baru lahir akan segera diatasi oleh ibu lain. Praktik ini memang memiliki dampak positif dan negatif. Dampak positif tentu terkait pada (i) ketersediaan asupan makanan yang baik, tepat, dan cocok untuk bayi; (ii) pilihan ini juga dapat mengurangi beban mental perempuan yang baru saja melahirkan, namun tidak segera mampu mengeluarkan ASI untuk bayinya; (iii) membangun relasi sosial yang baik di antara dua keluarga, baik dalam satu keluarga ataupun bukan keluarga; dan (iv) mampu mengurangi beban ekonomi keluarga yang sangat rentan secara ekonomi untuk memenuhi pasokan susu bayinya. Dampak positif seperti itu merupakan bagian tidak terpisahkan dari persepsi masyarakat Sampuabalo dalam membangun solidaritas sosial di antara keluarga dan di antara tetangga sekitarnya.

Sementara itu, dampak negatifnya adalah (i) tingkat jaminan kualitas kesehatan ibu yang menyusui sering kali tidak diperhatikan, kecuali sebelumnya ada pilihan-pilihan terbaik dari ibu ataupun keluarga pemilik bayi; (ii) akan mengurangi kedekatan emosional antara anak dan ibu kandungnya karena tergantikan dengan hadirnya ibu lain yang menyusui; (iii) potensi kekurangan asupan gizi bagi dua bayi yang ada, jika dilihat dari perbandingan volume produksi ASI yang dikeluarkan dengan tingkat kebutuhan dua orang bayi secara sekaligus; serta (iv) mempersempit peluang pernikahan keluar atau dengan pihak lain karena secara otomatis bayi yang disusui tersebut akan menjadi saudara sepersusuan dari anak kandung atau bayi kandung yang disusui ibunya sendiri. Secara agama dan adat, pernikahan sepersusuan (*radhaah*) hukumnya haram sehingga tidak boleh ada pernikahan di antara mereka saat dewasa nantinya. Keadaan seperti ini tentu sangat memberatkan bagi orang Sampuabalo. Rata-rata pernikahan yang terjadi di antara mereka adalah "pernikahan internal" di dalam kelompok masyarakatnya sendiri.

Sekalipun ada dampak negatif, praktik pemberian susu dari ibu lain merupakan tradisi yang cukup baik berkembang di tengah keterbatasan seorang ibu yang tidak mampu menyediakan ASI dengan baik dan berkecukupan. Tradisi ini menjadi bukti bahwa masyarakat

Buku ini tidak diperjualbelikan.

tradisional memiliki mekanisme internal yang cukup tepat dalam menjaga anggota masyarakatnya, baik yang berada dalam satu keturunan darah yang sama ataupun tidak. Soal kualitas kesehatan tentu menjadi pertimbangan sendiri dan biasanya masyarakat akan secara jeli merunut latar belakang seseorang secara baik, dari sisi *bibit, bebet*, dan *bobot*nya. Harapannya, agar anak yang dititipkan untuk disusui pun memiliki "kebaikan yang sama" dengan ibu dan saudara sepersusuannya. Pertimbangan latar belakang juga tentu berdasarkan pada ketercukupan pilihan dari jumlah perempuan yang memiliki kedekatan waktu dalam proses kehamilan atau proses menyusuinya. Tujuannya, agar kualitas ASI nya juga tetap baik dan terjaga keberlanjutannya.

5. TRADISI *HEMANCUANA*

Terakhir, praktik pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK dalam rentang siklus kehidupannya juga bisa berasal dari pelaku di luar keluarga besar, tetapi telah menjadi bagian tidak terpisahkan dari keluarga inti. Praktik ini merupakan imbas dari pelaksanaan tradisi *hemancuana* (titip anak ke orang yang dituakan). Tradisi *hemancuana* adalah sebuah tradisi lama yang dipraktikkan oleh orang Wolio di kepulauan Wangi-Wangi, Kaledupa, Tomia, dan Binongko (Wakatobi), serta kepulauan Buton lainnya. Tradisi ini juga dijalankan oleh masyarakat yang berada di wilayah Sampuabalo, Kabupaten Buton. Jika ditarik lurus, tradisi ini merupakan tradisi turun temurun yang dilakukan oleh masyarakat di masa Kerajaan Buton dahulu. Tradisi menitipkan anak dewasa ke orang yang dituakan adalah prosesi pasca-pernikahan sebelum ada penghimpunan atau kehidupan bersama para pasangan dalam kehidupan berumahtangganya.

Sebelum menjelaskan *hemancuana* secara detail, perlu digambarkan terlebih dahulu prosesi ritual siklus hidup seseorang, khususnya pada fase remaja hingga fase pernikahannya. Di masa lalu, seorang perempuan yang akil balig dengan tanda telah menstruasi akan dianggap sebagai seseorang yang telah siap memasuki jenjang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 15. Ritual dan Upacara Pingitan

rumah tangga. Namun, di masa sekarang, seorang anak perempuan yang telah menstruasi tidak serta merta dipersiapkan untuk berumah tangga. Faktor keikutsertaan dalam jenjang pendidikan lanjutan dan pekerjaaan memberi pengaruh besar terhadap persepsi tentang akil baliq dan persiapan berumah tangga. Walaupun begitu, sejak seorang perempuan telah menstruasi hingga berada pada jenjang pendidikan SLTA, anak perempuan tersebut telah berhak untuk mendapatkan prosesi ritual pingitan (Gambar 15).

Kata pingitan yang dimaksud bukan serta merta telah dijodohkan, tetapi fase di mana seorang perempuan dikenalkan secara publik bahwa mereka telah memasuki masa akil balig dan dewasa. Sebelum prosesi pingitan tersebut, anak-anak itu akan "didiamkan" atau "dikurung" terlebih dahulu di dalam rumah selama 40 hari lamanya. Rentang waktu ini kemudian berubah. Di masa sekarang, anak-anak itu hanya akan dipingit selama tiga hari.

Pada masa pingitan itu, seorang anak perempuan harus memenuhi ketentuan adat sebagai berikut: (i) tidak boleh turun ke tanah dan tidak boleh terkena sinar matahari; (ii) tidak boleh bercakap-cakap

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dengan orang lain di luar dari keluarga inti; (iii) anak perempuan harus ikut serta membantu ibunya mengurus dapur dan menyiapkan hidangan; (iv) anak harus mampu berias diri dan melakukan perawatan tubuh dengan baik; (v) anak-anak harus patuh dan mendengarkan setiap nasihat yang disampaikan oleh orang tua ataupun orang yang dituakan yang sengaja didatangkan untuk membimbing dan menjelaskan prosesi dan kewajiban yang melekat di masa dewasa menjelang pernikahan; dan (vi) menyiapkan diri untuk melakukan prosesi tradisi pingitan yang dilakukan secara publik dan dipertontonkan ke anggota masyarakat secara umum (Wawancara dengan Ketua Adat Tomia, 17 September 2020).

Setelah semua siap dan berdasarkan pada keputusan dan kesepakatan orang tua dan ketua adat, pelaksanaan tradisi pingitan yang diadakan di malam hari akan dilakukan. Dalam tradisi itu, satu atau beberapa anak yang akil balig bisa digabungkan dalam pelaksanaan prosesi ritualnya. Tradisi tersebut tentu dimulai dengan *haroa* yang di dalamnya dipenuhi dengan bacaan-bacaan dan doa-doa terbaik dalam agama Islam, kemudian disusul dengan pentas menari atau berjoget yang dilakukan oleh setiap anak perempuan secara bergantian. Setiap tamu undangan, baik laki-laki ataupun perempuan dapat memberikan hadiah bagi anak-anak yang mengikuti tradisi tersebut. Hadiah itu dapat berupa pakaian, makanan, uang, perabotan rumah tangga, atau apapun yang berkesan untuk gadis pingitannya.

Secara maknawi, tradisi pingitan dengan menyuguhkan berbagai tarian atau jogetan yang dilakukan oleh anak-anak perempuan itu sebenarnya adalah ruang publik yang menampilkan kecantikan, kemolekan, keramahan, kreativitas, dan sifat aktual dari anak-anak gadis yang telah beranjak dewasa. Oleh karena itulah, jika ada orang tua ataupun anak laki-laki yang menyukainya, mereka dapat membangun komunikasi lebih lanjut kepada kedua orang tua si gadis itu. Mereka pun dapat bertanya-tanya terlebih dahulu mengenai status si gadis dan seluruh latar belakang keluarganya kepada para tetua adat ataupun para tetangga yang dikenal oleh calon peminang gadis. Hal tabu yang harus dihindari adalah melamar seorang gadis yang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

sedang berada pada ikatan lamaran orang lain. Hal ini dilakukan untuk menciptakan kehidupan masyarakat yang harmonis dan jauh dari konflik internal ataupun eksternal masyarakat.

Setelah prosesi tradisi pingitan selesai, si anak gadis akan menjalani kehidupan sebagaimana biasanya. Ia akan tetap melanjutkan sekolah bila masih berstatus pelajar pada jenjang pendidikan tertentu. Jika tidak lagi bersekolah, ia dapat saja bekerja di luar rumah atau membantu semua urusan orang tuanya. Fase pascatradisi pingitan itu adalah waktu yang dianggap baik untuk menerima lamaran siapapun. Pada fase inilah, seorang anak perempuan sebenarnya telah siap berumah tangga, baik dalam arti kemampuan mengurus rumah tangga ataupun kesiapan mental dan jasmani dalam proses reproduksinya. Ketika ada perwakilan dari orang tua seorang pemuda yang sengaja diutus untuk melamarnya, orang tua si gadis akan mempertimbangkan penerimaan lamarannya.

Di masa lalu, seorang laki-laki yang menyukai seorang gadis yang "dipentaskan" di tengah banyaknya gadis pada tradisi pingitan sebelumnya dapat berbicara kepada orang tuanya terlebih dahulu. Ia akan mengatakan bahwa dirinya merasa cocok dengan seorang gadis bernama Fulanah anak dari Bapak Fulan, dan seterusnya. Di masa sekarang, anak laki-laki tersebut dapat saja membangun komunikasi dengan anak gadis yang disukainya secara langsung. Ketika keduanya merasa cocok, si anak laki-laki akan mengajukan permohonan kepada orang tuanya. Jika permohonan itu disetujui dengan mempertimbangkan latar belakang sosial, ekonomi, dan garis keturunan, orang tuanya pun akan mengunjungi orang tua si gadis.

Ajang komunikasi itu sebenarnya adalah ajang silahturahmi dan perkenalan untuk saling cocok dan memahami antara satu dengan lainnya. Jika keduanya cocok, orang tua laki-laki akan mengirim orang yang dituakan sebagai utusan keluarga untuk menanyakan status anak gadisnya, apakah sedang dalam lamaran orang atau belum. Jika telah diikat pada lamaran orang, orang yang dituakan itu akan melaporkan kepada orang tua laki-laki apa adanya dan menahan diri untuk tidak melanjutkan prosesinya. Sebaliknya, jika ada keterangan bahwa status

Buku ini tidak diperjualbelikan.

anak gadis tersebut tidak sedang dalam posisi dilamar orang, prosesi lanjutan yang mengarah pada persiapan perkawinan kedua pasangan akan dilakukan.

Setelah orang tua laki-laki mendapatkan keterangan mengenai status si anak gadis beserta latar belakangnya, orang yang dituakan itu akan diutus kembali untuk menanyakan persyaratan dan besaran *boka* (mas kawin) yang diminta oleh keluarga perempuan. Setelah ada keterangan persyaratan dan besaran itu, orang tua laki-laki akan mempertimbangkannya. Jika ada upaya penawaran terhadap *boka* ataupun persyaratan lainnya, negosiasi akan dilakukan oleh orang yang dituakan. Namun, jika orang tua laki-laki menerima apa adanya seluruh persyaratan yang ada, orang yang dituakan akan kembali dan membawa keputusan penerimaan persyaratan yang ditetapkan. Selain biaya dapur atau biaya memasak, dahulu semua persyaratan yang ada dapat diserahkan sebelum prosesi pernikahan. Namun, sekarang barang hantaran terakhir itu biasanya berupa uang dapur atau uang masak atau uang perabotan rumah bagi kamar calon istrinya. Pada saat itu juga, pembicaraan waktu pernikahan dilakukan secara cermat dengan mempertimbangkan waktu-waktu alam yang dipercayai baik oleh masyarakat Buton.

Setelah semua bersepakat tentang waktu pernikahan, ritual dan prosesi pernikahan secara adat dan agama akan dilakukan secara bersama. Pernikahan secara adat adalah penyerahan *boka* dan persyaratan adat lainnya oleh orang yang dituakan kepada perwakilan keluarga atau perwakilan adat di desanya. Semua *boka* dan persyaratan lain yang disepakati akan dihitung dan diinformasikan kepada para tamu undangan. Di saat itulah, tetua adat kaum perempuan akan menyatakan secara sah perkawinan dari pasangannya. Satu tanda sahnya perkawinan secara adat adalah penyerahan dan penerimaan *boka* secara formal berdasarkan pada garis keturunan keluarga.

Jika seorang perempuan itu berasal dari keluarga bangsawan dengan gelar La Ode, Wa Ode, Andi, dan lainnya, *boka*-nya senilai 36 *boka*. Sementara jika perempuan itu berasal dari keluarga biasa, jumlah *boka*-nya senilai 16 *boka*. Harga per *boka* akan disesuai-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kan dengan kebiasaan umum yang berlaku pada periode waktu tertentu. Harga *boka* ini juga akan berbeda pada setiap daerahnya. Di Sampuabalo misalnya, harga per *boka* senilai 60 ribu rupiah, sementara di Tee'moane hanya sekitar 22 ribu rupiah. Bila ditilik dari nilai *boka*, sebenarnya jumlahnya tidak terlalu besar. Namun, jika ditilik dari keseluruhan persyaratan yang harus dibawa oleh pihak laki-laki, termasuk biaya dapur dan perabotan kamarnya, angka biaya perkawinan normal pada umumnya akan berkisar antara Rp30–60 juta. Angka normal itu akan berubah ketika perempuannya berasal dari keluarga bangsawan, berpendidikan tinggi, dan bekerja sebagai seorang PNS.

Setelah prosesi pernikahan secara adat selesai dilakukan, pernikahan atas nama agama dan negara dilakukan dan dipimpin oleh penghulu dan pencatat nikah yang berasal dari KUA. Penandatanganan dokumen pernikahan menunjukkan bahwa pasangan tersebut telah resmi menikah dan menjadi suami istri. Di masa lalu, pernikahan akan dianggap sah apabila telah dilakukan secara adat dan agama. Namun demikian, di masa lalu pasangan pernikahan itu tidak diperkenankan atau pamali untuk hidup bersama secara langsung. Mereka harus dipisahkan terlebih dahulu. Caranya, pasangan laki-laki dititipkan terlebih dahulu kepada orang laki-laki yang dituakan, sementara pasangan perempuan dititipkan kepada seorang perempuan yang dituakan dan dipercayai oleh orang tuanya.

Pilihan orang yang dituakan ini tentu harus memenuhi berbagai persyaratan, yaitu (i) orang tersebut memiliki keluarga yang dianggap baik, memberikan teladan yang bagus bagi pasangan muda, dan memiliki perilaku dan moral yang terpercaya; (ii) orang tersebut mampu membimbing dan menjelaskan seluruh hak dan kewajiban berumah tangga, baik untuk suami ataupun istrinya, termasuk hal-hal yang sangat pribadi saat persetubuhan, seperti teknik persetubuhan, bacaan-bacaan yang harus dilakukan, serta urutan prosesi hubungan malam pertama; (iii) kemampuan menjaga rahasia, baik rahasia masing-masing pasangan ataupun keluarganya yang harus dibawa mati dan tidak boleh disampaikan kepada siapa pun; (iv) memiliki

Buku ini tidak diperjualbelikan.

kemampuan dalam beradaptasi dan daya tahan yang cukup kuat dalam perkembangan zaman; dan (v) komitmen individu dalam menjaga hubungan baik dengan pasangan dan keluarganya pascaproses pembimbingan.

Transmisi pengetahuan dan keterampilan menjalani kehidupan rumah tangga tersebut akan disampaikan oleh orang-orang yang dituakan kepada para pasangan itu selama 40 hari. Masing-masing pasangan akan hidup bersama dengan keluarga dari orang yang dituakan. Hampir semua praktik hidupnya akan ditiru oleh para pasangan itu, baik saat memasak, menghidangkan makanan, cara mencuci baju, mengatur urusan rumah tangga, mengatur keuangan, merawat anak, memperlakukan tamu, ataupun berperilaku sosial di tengah kehidupan masyarakat. Semua perilaku baik diharapkan dapat dicontoh oleh para pasangan muda itu. Hubungan yang terbangun antara orang yang dituakan dengan anak-anak titipan itu bukan sekadar hubungan sosial formal anak titipan, tetapi juga hubungan personal seperti orang tua dan anaknya.

Seiring perkembangan waktu, tradisi *hemancuana* ini nyaris tidak ada. Sekalipun ada, lama waktunya hanya berlangsung selama tiga hari saja dan dilakukan sebelum upacara pernikahan dilangsungkan. Banyak orang tua dan pasangan muda enggan melakukan tradisi yang dianggap usang dan merepotkan ini. Mereka menganggap bahwa pembelajaran dan pembimbingan yang dilakukan oleh orang yang dituakan sering kali tidak cocok pada periode waktu sekarang, terutama terkait bacaan-bacaan ataupun teknik pengasuhan dan lainnya. Pola pembelajaran lama yang dipraktikkan oleh orang yang dituakan sering kali tidak sesuai dengan tuntutan zaman. Mereka juga menganggap bahwa dunia pendidikan formal dan pengetahuan yang didapatkan dari jaringan internet telah memberikan literasi berumah tangga bagi pasangan baru. Faktor lainnya adalah adanya kasus pernikahan yang diawali dengan perkenalan yang terlalu intens antara calon pasangan dan bahkan ada di antaranya terjadi "kecelakaan" sebelum upacara pernikahan itu.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Dalam konteks pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK ini, posisi orang yang dituakan dalam tradisi *hemancuana* ini sangat strategis. Saat hubungan tidak lagi bersifat formal dan lebih berorientasi pada hubungan seperti orang tua dan anak, orang-orang yang dituakan ini sering kali dianggap sebagai orang tua kedua. Mereka tetap bersedia mendengarkan keluh kesah dan tanpa ragu membantu pasangan muda ini dalam menjalani kehidupan rumah tangganya. Bahkan, bantuan itu bukan sekadar bantuan moril, tetapi seringkali bantuan itu bersifat material, baik dalam bentuk uang, pengiriman bahan-bahan makanan ataupun makanan matang, pemenuhan kebutuhan pokok, ataupun hibah tanah bagi mereka yang dianggap seperti anak sendiri. Demikian juga perlakuan pasangan muda yang dianggap anak itu pun hampir serupa perlakuannya terhadap orang tuanya sendiri. Mereka akan berusaha merawat orang yang dituakan, memberinya kegembiraan dan kebahagiaan di masa senjanya, dan akan mendukung segala kebutuhan ekonomi jika pasangan muda ini sukses. Sekalipun bukan saudara atau berasal dari garis keturunan yang sama, hubungan simultan penuh kebaikan yang terbangun dari tradisi *hemancuana* ini sering kali terlihat pada kelompok-kelompok masyarakat pada dua desa yang terhubung dengan *grand tradition* Wolio itu.

Artinya, hubungan yang terbangun dalam tradisi *hemancuana* adalah hubungan baik yang dipenuhi dengan kegotongroyongan dan peran kepemimpinan lokal yang menjadi teladan baik. Hubungan itu dapat disebut sebagai strategi *problem focused coping* masyarakat di tengah keterbatasan yang ada. Hubungan itu juga menjadi daya lenting atau daya tahan (resiliensi) masyarakat saat menghadapi kerentanan dalam berbagai aspek kehidupannya. Melalui orang-orang tua angkat itulah, jaminan menu makanan terbaik dari keluarga baru akan dilakukan secara maksimal. Para orang tua angkat tersebut tanpa segan mengawasi dan bertanya tentang keadaan dan kehidupan rumah tangga dari anak angkatnya. Jika keadaan mereka terbatas, sementara orang tua angkat mereka berlebih, orang tua angkat mereka akan memberi bantuan makanan, uang, dan bentuk material lain-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

nya. Dalam konteks ini, relasi yang terbangun masuk dalam kategori strategi *problem focused coping* sebagaimana yang dibayangkan dalam kerangka konsep penelitian ini. Oleh karena itu, praktik baik dari tradisi *hemancuana* akan menjadi tradisi afirmatif untuk pelaksanaan program bina remaja, bina keluarga, dan bina lansia yang secara holistik dan integral akan dijalankan sesuai desain yang dibuat secara terpisah dari buku ini.

D. TRANSMISI LINTAS GENERASI TRADISI PENGARUSUTAMAAN IBU DAN ANAK

Beragam tradisi atau kebiasaan di dalam masyarakat umumnya akan dianggap sebagai mekanisme atau strategi informal yang berusaha menjaga setiap anggota masyarakat untuk dapat bertahan hidup dan menjalankan kehidupannya dengan baik, toleran, harmonis, dan adaptif dalam konteks ruang dan waktunya. Dari satu sisi, terlebih ketika dihadapkan pada konteks masyarakat modern, tradisi atau kebiasaan tersebut sering kali dianggap tidak sesuai dan bahkan memiliki dampak negatif, baik terhadap diri, keluarga, ataupun secara sosial. Kenyataan ini umumnya berdasarkan pada tuntutan sifat-sifat modernitas yang bertumpu pada nilai keuntungan individu ataupun terganggunya kenyamanan individu di tengah pergaulan sosialnya.

Berbagai fenomena sosial yang terjadi di tiga lokasi *stunting* menunjukkan bahwa masyarakat masih berada pada karakter masyarakat tradisional. Jenis kelompok masyarakat ini terlihat jelas pada sistem mata pencaharian (*livelihood system*) yang tergantung pada sumber daya alam sekitarnya, tingkat pendidikan, sistem ekonomi subsisten, dan pola interaksi sosial yang mengarah pada pola paguyuban murni. Dengan demikian, jika tradisi-tradisi pengarusutamaan menu makanan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya masih tetap bertahan, hal itu menunjukkan bahwa ragam tradisi dianggap cocok untuk mengatasi keterbatasan, kerentanan, kelaparan, kemelaratan, dan subsistensi yang dihadapinya. Jika kebiasaan atau tradisi ini hendak ditransmisikan ke pihak lain atau ke pihak masyarakat modern, beberapa perubahan atau penyesuaian tentu perlu dilakukan agar tetap bisa diterapkan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sebagai tradisi dan kebiasaan yang baik, terutama terkait pada pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan, pengetahuan dan praktik ini pun diturunkan secara turun temurun dari leluhur kepada generasi setelahnya. Dari tiga desa lokasi *stunting*, ragam tradisi ini sebenarnya tetap dipraktikkan dengan baik. Tradisi atau kebiasaan ini diturunkan dengan transmisi dan transfer pengalaman bersama dalam berbagai ranah, seperti ranah keluarga, ranah adat, ranah mata pencarian, dan ranah ritual siklus kehidupan mereka. Pada ranah keluarga misalnya, sebagaimana transmisi kebahasaan Wolio, Bugis, atau Bajo, peran orang tua menjadi sangat penting untuk mentransmisikan pengetahuan, pengalaman, beserta nilai-nilai tradisi yang diyakini kepada anak-anaknya.

Pengetahuan tersebut tidak sekadar tuturan atau cerita turun temurun, tetapi juga dengan contoh perbuatan yang dialami langsung oleh anak-anak saat membantu atau saat melihat orang tuanya terlibat dalam berbagai kebiasaan, khususnya terkait pada pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan. Sang anak akan melihat bagaimana ayahnya membawa sisa makanan dari ritual *haroa*, kemudian menyisihkan untuk ibunya yang sedang mengandung atau sedang menyusui, sisanya baru diberikan kepada anak-anaknya yang masih kecil, baru berikutnya ke anak-anak yang telah dianggap remaja atau dewasa. Saat itu, anak-anak dapat saja akan merasa dikesampingkan dengan apa yang dilakukan oleh ayahnya, tetapi seiring waktu, mereka akan menyadari bahwa apa yang dilakukan ayahnya lebih berorientasi pada kepentingan jangka panjang dari si jabang bayi yang dikandung ibunya.

Demikian juga, orang tua sering kali menceritakan pengalaman-pengalaman mereka saat sebelum atau setelah perkawinan, baik saat berada dengan keluarga besarnya ataupun saat berada pada pengawasan *hemancuana* dan kemudian hidup mandiri dalam membangun kehidupan rumah tangganya. Cerita-cerita ini akan menjadi bentuk pengetahuan, pengalaman, dan berbagai teladan yang ditransmisikan orang tua kepada anak-anaknya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Pada ranah adat, transmisi pengetahuan dan pengalaman tradisi dan kebiasaan tentu akan dialami langsung oleh anak-anak pada masa tumbuh kembangnya. Baik secara sengaja ataupun tidak, baik diundang ataupun tidak, rasa ingin tahu pasti akan membawa mereka pada beragam cerita tentang kebiasaan dan tradisi yang dianggap baik dalam pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan. Mereka akan bertanya mengapa *haroa* harus dilakukan, mengapa *hemancuana* tetap terjaga hingga kini di sebagian desa, dan mengapa saudara dan tetangga mereka tetap peduli dengan keterbatasan keluarganya. Cerita ataupun pengalaman bersama orang tua dalam kehidupan adat memungkinkan mereka akan belajar untuk mempraktikkan kebiasaan-kebiasaan yang dianggap baik itu. Pengalaman masa lalu seorang anak dalam ranah adatnya akan menjadi rujukan utama dalam menjalankan kehidupan di masa yang akan datang.

Tidak hanya pada ranah keluarga dan ranah adat, transmisi pengetahuan dan pengalaman tradisi dan kebiasaan yang baik juga akan berlangsung pada ranah mata pencarian. Di tempat-tempat kerja, sembari mencari hasil laut ataupun bercocok tanam ataupun melakukan pelayaran dan perantauan bersama, mereka akan berusaha mendengarkan dan meniru apa-apa yang dikatakan dan dilakukan oleh orang-orang yang dianggap menjadi bagian tidak terpisahkan dari kehidupan tradisinya. Segala nilai yang dianggap baik dan melekat dalam tradisi tersebut akan direnungkan secara maksimal dan ditimbang-timbang baik dan buruknya sehingga akan menghasilkan keputusan yang sama dengan teman atau orang yang dituakan. Akibatnya, praktik tradisi dan kebiasaan itu akan sama-sama dijalankan dengan nilai-nilai yang sama.

Terakhir, pada ranah ritual siklus kehidupan nyaris sama prosesnya dengan transmisi pada ranah adat. Seluruh ritual siklus kehidupan yang dilakukan oleh masyarakat, baik dari keluarga besar, tetangga, ataupun orang lain yang tidak memiliki hubungan apapun akan dilihat, dialami, dan direnungkan kembali niat, nilai, dan tujuan akhirnya. Sekalipun mereka bisa saja menjalankannya tanpa ada maksud apa-apa, di dalam alam bawah sadarnya telah terbentuk sebuah kesadaran

Buku ini tidak diperjualbelikan.

sejarah (*historical block*) tentang pentingnya berbagai ritual yang ada. *Historical block* hadir dan tertanam kuat pada setiap individu seiring kehidupan dan aktivitas sosial bersama di tengah pergaulan sosial yang memiliki tradisi dan kesejarahan yang sama.

Sekalipun prosesi itu menuntut biaya besar dalam pelaksanaannya, kesadaran sejarah memungkinkan mereka tetap menjalankan ritual siklus kehidupannya tanpa paksaan dan tanpa pertanyaan lebih jauh, terlebih ketika para pelaku atau anggota masyarakat juga pada umumnya telah terikat pada sebuah pola "transaksi sosial". Karena seseorang pada suatu waktu tertentu telah menikmati berbagai kebaikan dari tradisi atau ritual yang dilakukan orang lain pada siklus kehidupannya, mau tidak mau, mereka pun berusaha membalas jasa baik itu dengan prosesi ritual yang sama.

Oleh karena itulah, semiskin-miskinnya sebuah keluarga, mereka akan tetap berusaha mengadakan acara tujuh bulanan dari istri yang sedang mengandung, melakukan ritual *kacipi-kacipi* pada saat 40 hari bayinya, upacara akikahan pada dua tahun usianya, ritual khitanan pada saat mereka berusia lima sampai tujuh tahun, dan ritual pingitan yang mendatangkan keluarga dan banyak orang di kampungnya. Seluruh ritual siklus kehidupan itu seluruhnya berhubungan pada makanan dengan menu makanan yang variatif dan dianggap lebih baik dari makanan hariannya. Jika seseorang pernah terlibat pada prosesi ritual sebelumnya, tanpa sadar ia akan berusaha membalas apa yang pernah dialaminya tersebut. Proses keberlanjutan (*living tradition*) seperti inilah yang memungkinkan transmisi tradisi dan kebiasaan baik terkait pada pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan akan selalu berjalan di tengah kehidupan masyarakat Desa Tee'moane, Tambea, dan Sampuabalo.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

4

TRADISI PENGARUSUTAMAAN MENU MAKANAN DI BALIK POLA PENGASUHAN

A. PANDANGAN DUNIA (*WORLDVIEW*) DI BALIK TRADISI PENGARUSUTAMAAN MENU MAKANAN

Ragam tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan, yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, bukan sekadar sebuah kebiasaan yang berjalan turun temurun begitu saja. Namun, di dalamnya tercakup nilai-nilai, baik yang disadari ataupun tidak, yang merupakan perwujudan dari cara pandang atau pandangan dunia (*worldview*) terhadap kelompok-kelompok masyarakat di wilayah penelitian. Cara pandang ini yang sebenarnya ditransmisikan secara lintas generasi yang memungkinkan berbagai tradisi atau kebiasaan pengarusutamaan menu makanan tetap berjalan hingga kini. Oleh karena itulah, *worldview* menjadi *noema* (esensi dasar) dari setiap tradisi yang dipraktikkan di dalam sebuah kelompok masyarakat. Secara fenomenologis, *noema* setiap tradisi tersebut perlu dijelaskan dengan baik sehingga pemahaman atas kebaikan tradisi sebagai sebuah strategi atau mekanisme internal masyarakat dalam meng-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

hadapi keterbatasan, kemiskinan, kemelaratan, dan kerentanan dapat dijalankan secara baik dan komprehensif.

Tradisi-tradisi pengarusutamaan menu makanan tersebut terdiri dari (i) suami yang membawa dan memisahkan makanan terbaik yang diperoleh dari acara *haroa* dan ritual siklus kehidupan; (ii) keterlibatan perempuan dalam persiapan makanan setiap *haroa* ataupun ritual siklus kehidupan; (iii) dukungan keluarga besar, khususnya komunikasi yang dibangun oleh ibu dari seorang istri yang ditinggal suami pergi rantau atau bekerja sehingga jaminan ketersediaan pasokan bahan makanan untuk keperluan keluarga itu dapat terpenuhi; (iv) dukungan dari para saudara kandung dan saudara sepersusuan, sebagaimana yang dilakukan di masyarakat Sampuabalo, menjadi kapasitas sosial yang menghindarkan sebuah keluarga dari kelaparan; (v) empati para tetangga dekat yang dilakukan dengan cara mengawasi dan bertanya ringan dengan cara tetap menjaga martabat keluarga perempuan yang sedang hamil, menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Hal ini menjadi modal pengetahuan untuk masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarganya; dan (vi) kepedulian dari orang tua angkat terhadap anak angkatnya yang terhubung dalam tradisi *hemancuana* yang dilakukan setelah prosesi akad pernikahan pasangan muda.

Enam tradisi baik bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan pangan, selain itu unsur pengarusutamaan menu makanan secara proposional juga masih dilakukan di masyarakat Tee'moane, Tambea, dan Sampuabalo. Dari tiga kelompok masyarakat desa ini dapat dinyatakan bahwa mereka masih terhubung kuat dengan tiga tradisi besar, yaitu tradisi Wolio Buton (termasuk di dalamnya Cia-Cia), tradisi Bajo, dan tradisi Bugis. Di wilayah Tee'moane dan Sampuabalo nyaris semuanya terhubung dengan tradisi Wolio Buton. Sementara di Tambea yang berada di Kecamatan Pomalaa Kolaka, terhubung dengan tradisi besar Bugis dan Bajo. Kelompok masyarakat di desa ini merupakan kelompok masyarakat yang bergeser dari wilayah utama Bugis di daratan Selatan (Bone, Sidrap, dan lainnya). Kenyataan ini

Buku ini tidak diperjualbelikan.

wajar karena jarak antara Kolaka dengan wilayah Sulawesi Selatan hanya dibatasi oleh Selat Bone saja.

Penghubungan beragam tradisi dengan asal tradisi besar (*grand tradition*) beragam kesukuan menjadi penting. Hal ini terkait dengan cara pandang kelompok suku terhadap pilihan tradisi yang akan diimplementasikan pada keseharian mereka. Setiap kelompok suku dengan *grand tradition*-nya itu tentu memiliki karakternya masing-masing. Namun, ujung semua perbedaan cara pandang itu tetap pada nilai kemanusiaan yang sama, yaitu solidaritas masyarakat untuk menjaga dan berusaha melindungi anggota-anggota kelompok masyarakatnya dari kesengsaraan, penderitaan, kelaparan, kemiskinan, dan kemelaratan.

Aspek utama pemenuhan tradisi tersebut sesungguhnya berujung pada pemenuhan kebutuhan dasar dari semua manusia, termasuk keluarga dari perempuan yang sedang hamil, menyusui, yang memiliki bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK. Jika pemenuhan kebutuhan dasar ini dapat terwujud, ada harapan kuat bahwa anggota masyarakatnya dapat terhindar dari rasa lapar, sakit, dan penyakit. Pemenuhan kebutuhan dasar adalah tujuan utama dari semua tradisi yang ada. Aspek ini menjadi *noema* atau esensi dasar dari semua tradisi pengarusutamaan menu makanan yang ada di berbagai kelompok masyarakat.

Dalam bahasa klinis, akhirnya dapat diinterpretasikan bahwa tradisi-tradisi atau kebiasaan yang ada merupakan upaya masyarakat untuk melahirkan generasi yang baik dan sehat atau terhindar dari gizi buruk dan gizi buruk kronis (*stunting*). Setidaknya, ada dua *worldview* utama yang melatarbelakangi munculnya berbagai tradisi baik terkait pengarusutamaan menu makanan pada pola pengasuhan dalam keluarga, yaitu (i) pemenuhan kebutuhan dasar, khususnya bagi kelompok prioritas, dan (ii) penciptaan generasi yang sehat dan baik, termasuk di dalamnya terhindar dari sakit dan penyakit.

Dalam aspek pertama, pemenuhan kebutuhan dasar tentu terkait ketersediaan makanan atau bahan-bahan makanan pada keluarga. Hampir semua *grand tradition* yang ada memiliki kosakata yang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

lengkap mengenai makanan, sebagaimana tabel kosakata pada Tabel 6. Bahkan, jika ditelisik lebih dalam lagi, ada varian kosakata yang menunjukkan konteks makna keterpenuhan makanan dengan baik dan sehat, contohnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Berdasarkan keragaman kosakata tersebut, aspek pemenuhan kebutuhan dasar menjadi bagian tidak terpisahkan dari kehidupan sebuah keluarga. Kosakata bahasa, terlebih bahasa ibu, akan menunjukkan adanya praktik, perilaku, beserta nilai-nilai yang ada di dalamnya. Kenyataan ini juga menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar merupakan hak bagi setiap anggota keluarga dan menjadi kewajiban dari pihak-pihak utama (orang tua, keluarga besar, masyarakat) untuk dapat menyediakannya.

Hak dan kewajiban dalam ketersediaan makanan seolah menjadi satu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan. Seorang ayah atau kepala keluarga memang memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan makanan itu, tetapi ia juga memiliki hak untuk dapat makan dengan cukup dan layak sehingga ia mampu memenuhi kewajiban menyediakan makanan bagi istri dan anak-anaknya. Hubungan berkelindan atau siklus dalam hak dan kewajiban dalam perolehan makanan menjadi bagian tidak terpisahkan dari upaya pembangunan keluarga yang baik dan sehat.

Pertanyaannya, mengapa *grand tradition* Wolio, Bugis, dan Bajo memiliki keragaman kosakata bahasa mengenai pemenuhan kebutuhan dasar? Secara hukum alam, tentu manusia dari beragam suku apapun dituntut untuk selalu memenuhi kebutuhan dasarnya, yaitu makanan. Saat mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar tersebut, mereka dapat bekerja untuk memenuhi kembali kewajiban atas pemenuhan kebutuhan dasarnya itu bagi diri dan keluarganya. Hubungan yang dibangun adalah hubungan berkelindan atau siklus hidup sehingga jika salah satu sisi atau aktor tidak sesuai hukumnya, misalnya laki-laki dalam keadaan sakit yang membuat dirinya tidak mampu mencari bahan-bahan makanan secara langsung atau mencari uang untuk membeli bahan-bahan makanan itu, ataupun perempuan yang tidak dapat mendukung penyediaan dan pengelolaan makanan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tabel 6. Penggunaan Kosakata dengan Makna *Worldview* Makanan Baik dan Sehat

Kosakata	Bahasa Wolio-Tomia	Bahasa Wolio-Cia-Cia	Bahasa Bugis	Bahasa Bajo
Makan banyak	*Manga kkoruo*	*Ma'a toaru*	*Mandre maega*	Nginta pap-pare
Makan sedikit	*Manga baahuli*	*Ma'a aide*	*Mandre cedde*	Nginta dan-gkisi
Makan enak	*Manga minna*	*Ma'a kam-baka*	*Mandre nyameng*	Nginta lasso
Makan tidak enak	*Manga nami dhao*	*Ma'a cia namumbaka*	*Mandre de'na manya-meng*	Nginta nggai lasso
Kenyang	*Kubhila*	*Mobunci*	*Messo*	Isso
Mengutama-kan orang tua	*Papoimbula temansuana*	*Pipangulusi mancuana*	*Dipaddioloi tomatoae*	Padaulunu atotoe
Ibu hamil	*Temoto kompo*	*Mia kuhawa*	*Emma matampu*	Habitta nginta pili
makan banyak	*notalo manga*	*ma'a toaru*	*mandre maega*	
Makanan sederhana	*Manga kampo*	*Kama'a Babiasam uka*	*Andre biasa biasa*	Tillanang nggai malasso
Makanan sehat/baik	*Manga cukku*	*Kama'a umela*	Andre makessing	Tillannang malasso
Makanan tidak baik	*Manga ppere*	*Kama'a cia naumela*	*Andre ma-konja*	Tillannang nggai malasso
Anak suka makan	*Talo tolo*	*Ungkaka peelu ma'a*	*Anana napuji mandre*	Anana kadan-gpang ninta
Anak sulit makan	*Daidana mangre manga*	*Ungkaka no susah ma'a*	*Anana mare-jing mandr*	Anana mare-jjing nginta
Anak kurang makan	Nomafala manga	Ungkaka cia mingkuma'a	Anana maku-rung andre	Anana ge nginta
Anak banyak makan	*Notalomanga*	*Ungkaka toa-ru kamaano*	*Anana man-dre maega*	Ana pare nginta

Sumber: Hasil Pengolahan Data Wawancara (2020)

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang baik, niscaya ancaman kelaparan dan ketidaksehatan akan muncul bagi seluruh anggota keluarga. Secara kebudayaan, tiga kelompok kebudayaan dalam *grand tradition* itu secara spesifik memiliki karakter kuat dalam persoalan pemenuhan kebutuhan dasar.

Tradisi Wolio di wilayah Sulawesi Tenggara, misalnya, memiliki variasi makanan sebanyak 87 jenis yang terdiri dari makanan utama, lauk-pauk, sambal, dan jajanan. Variasi makanan ini secara umum lebih berorientasi pada pemanfaatan hasil laut. Sementara hasil bumi, seperti sayuran, buah, dan protein nabati lainnya kurang terlihat dalam variasi makanannya. Keadaan ini terhubung dengan tata letak wilayah masyarakat Wolio di Sulawesi Tenggara yang berada di wilayah kepulauan, seperti Buton, Wangi-Wangi, Kaledupa, Tomia, dan Binongko.

Terlebih beberapa pulau, seperti Tomia dan Kaledupa adalah pulau-pulau yang sangat tandus sehingga sulit sekali ada keragaman endemik ataupun nonendemik sayuran dan bahan baku lain yang tumbuh subur di sana. Ibaratnya, untuk menanam singkong saja, bukan bibit yang dicari, tetapi para petani harus mencari tanah untuk media tanamnya. Jumlah varian makanan di Tee'moane, misalnya, hanya sekitar 67 jenis makanan saja. Sementara di Sampuabalo, ada setidaknya 58 jenis makanan tradisional. Di dalam perbedaan angka tersebut, ada beberapa varian makanan yang sama persis ataupun sebuah bentuk modifikasi baru dari makanan versi lamanya. Selisih sedikit dari angka-angka tersebut disebabkan keduanya masih terhubung dengan *grand tradition* yang sama, yaitu kebudayaan Wolio.

Angka varian kuliner tersebut jauh tertinggal dengan tradisi kuliner masyarakat Bugis, baik mereka yang berada di wilayah Sulawesi Selatan ataupun wilayah tempat merantau. Jumlah variasi makanan yang dikenal dan dibuat mencapai angka 195 jenis varian (Humaedi 2020, diolah dari PMB-LIPI dkk., (t.t)). Jumlah kuliner tradisional ini kemudian menyusut ketika dipraktikkan oleh orang Bugis yang berada di Tambea Kolaka. Jumlah kulinernya sekitar 138

Buku ini tidak diperjualbelikan.

varian makanan. Berkurangnya varian makanan tersebut disebabkan oleh bahan baku yang tidak tersedia di wilayah Kolaka ataupun karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan memasak dari orang Bugis yang tinggal lama di wilayah Kolaka. Ketika mereka merantau dari daratan utama orang Bugis, di saat itu pula ada beberapa pengetahuan dan pengalaman autentik yang tercerabut dari wilayah kebudayaan aslinya. Pengetahuan dan keterampilan mengelola makanan dalam tradisi kuliner menjadi salah satu pengetahuan kebudayaan yang tercerabut itu.

Angka paling kecil adalah variasi makanan dalam tradisi kuliner masyarakat Bajo, hanya 42 variasi makanan. Jika diperhatikan secara saksama, angka varian ini tertuju pada pemanfaatan hasil laut yang ada di sekitarnya. Pemanfaatan lingkungan pekarangan sebagai lahan untuk menanam sayuran ataupun penyediaan lauk pauk sangat jarang dijumpai. Sayuran favorit yang dikenal masyarakat Bajo adalah anggur laut, kelor, dan buah nangka. Dua jenis sayuran terakhir berasal dari pasokan wilayah darat. Minimnya varian makanan dari semua jenis klasifikasi yang ada pada masyarakat Bajo disebabkan oleh tradisi mereka yang berada dan hidup di atas laut.

Di masa lalu, mereka tidak mau menetap atau mendirikan rumah sekalipun di atas laut. Saat itu, mereka lebih senang berada di atas perahu. Aktivitas kehidupan keseharian, dari tidur, memasak, mencuci, mengasuh anak, dan lainnya dilakukan di atas perahu yang rata-rata berukuran 2x10 meter. Seiring perkembangan zaman, mereka tidak lagi hidup nomaden dengan perahunya, tetapi kemudian membangun rumah di atas laut atau di pinggiran pantai. Dengan kenyataan seperti ini, akses sumber daya alam untuk bahan baku makanan akhirnya sangat kurang dan memengaruhi jumlah variasi makanan yang ada. Sekalipun hasil laut memiliki protein yang sangat tinggi, jika tidak diiringi dengan bahan baku lain, khususnya sayuran, hal ini juga akan membahayakan tubuh para penikmatnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Ada adagium dan prinsip utama yang disepakati dalam khazanah gizi berbagai aspek gastronomi, yaitu tradisi kuliner yang sehat dan bergizi berimbang adalah makin tinggi varian makanan, makin tinggi peluang atau potensi keterpenuhan gizi berimbangnya. Sementara itu, makin sedikit varian makanan yang ada, makin tinggi ancaman orang untuk tidak sehat atau tidak bergizi imbang. Berdasarkan prinsip tersebut, penelusuran terhadap prevalensi angka gizi buruk kronis (*stunting*) dan peluang harapan hidup yang sehat dan baik dapat diurutkan seperti dalam Tabel 7.

Berdasarkan data Tabel 7, dapat disebutkan bahwa urutan prevalensi stunting berdasarkan keragaman jenis makanan, yaitu suku Bajo, suku Wolio Cia-Cia, suku Wolio Tee'moane, dan terakhir adalah suku Bugis. Sedangkan peluang harapan hidup sehat dan gizi berimbang, dapat diurutkan sebagai berikut: suku Bugis, suku Wolio di Tee'moane, suku Wolio Cia-Cia di Sampuabalo, dan suku Bajo. Angka-angka proyeksi tersebut sebenarnya dapat dibandingkan dengan data riil

Tabel 7. Perbandingan Antara Varian Makanan dengan Data Prevalensi *Stunting* pada Kelompok-Kelompok Suku di Lokus *Stunting*

Kelompok Suku-*Grand Tradition*	Jumlah varian makanan	Urutan prevalensi *stunting* berdasarkan varian makanan	Urutan peluang hidup sehat dan gizi berimbang
Suku Bajo di Tambea, Kolaka	42	1	4
Suku Bugis di Tambea, Kolaka	138	4	1
Suku Wolio di Tee'moane, Tomia	67	3	2
Suku Cia-Cia Wolio di Sampuabalo Buton	58	2	3

Sumber: Hasil Pengolahan Data Laporan Stunting Berbagai Lokasi (2020)

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Tabel 8. Persentase *Stunting* Tahun 2019 di Tiga Lokasi

Nama Daerah (Bukan Berdasarkan Suku)	Jumlah	Perbandingan Jumlah Kabupaten	Persentase Menurut Kabupaten
Tee'moane, Wakatobi	42	Tidak ada data	-
Tambea, Kolaka	31	255	27%
Sampuabalo, Buton	27	118	29%

Sumber: Hasil olah data dari perbandingan akumulatif per kabupaten

dari fenomena *stunting* di tiga lokasi penelitian tersebut. Tabel 8 menjelaskan urutan prevalensi *stunting* berdasarkan laporan BKKBN.

Dengan demikian, ada faktor yang cukup jelas dalam memotret persentase pada sebuah daerah, yaitu angka keragaman jenis kuliner yang diketahui, dimiliki, dan dipraktikkan dalam kehidupan keseharian masyarakat. Dalam tradisi Bugis, kemampuan dan keterampilan memasak adalah bagian utama dari persyaratan atau alasan seorang perempuan dipersunting seorang laki-laki. Sementara itu, seorang laki-laki yang mampu bekerja adalah persyaratan utama seorang perempuan dan keluarganya mau menerima lamarannya. Artinya, seorang laki-laki yang memiliki kewajiban dapat memenuhi kebutuhan dasar, yaitu ketersediaan bahan-bahan makanan utama bagi keluarganya. Sementara bagi kaum perempuan, mereka lah yang kemudian melakukan kreativitas pengelolaan makanan itu agar terasa nikmat, baik, bergizi, dan sehat sehingga bermanfaat bagi fisik para suami dan kenyamanan mereka dalam bekerja.

Hubungan strategis seperti itu terlihat jelas pada praktik hidup orang Bugis yang menganggap "tidak etis" atau "tidak pantas" atau bahkan menjadi "pamali" bila seorang perempuan turun ke sawah atau melakukan pekerjaan terkait pemenuhan kebutuhan dasar keluarga. Perempuan hanya diperkenankan untuk menjemur segala sesuatu yang dihasilkan suaminya, baik berupa padi, ubi, ikan, dan lainnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Dikatakan tidak pantas jika susunan keluarga masih lengkap, misalnya sang suami dan anak laki-laki dewasa masih berada di rumah.

Ketika suami telah meninggal dunia, bercerai, atau pergi merantau, perempuan boleh-boleh saja turun ke sawah atau turun ke tempat pekerjaan. Hal ini dilakukan demi memperjuangkan kebutuhan dasar bagi diri dan anak-anaknya. Terlebih ketika tidak ditemukan adanya orang yang tepat atau orang yang dapat dipercayai dalam berbagi atau paron sawah atau paron pekerjaan (*ma'tesang galung*). Di saat itu, kaum perempuan akhirnya dapat turun tangan melakukan pekerjaan membajak, mencangkul, menyiangi, menanam, mengairi, merawat, dan memanen semua tanaman yang ada untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarganya.

Cara pandang dunia tentang pemenuhan kebutuhan dasar, khususnya makanan juga tercermin dalam masyarakat Wolio, baik di Tee'moane dan Sampuabalo. Sekalipun perladangan mereka sangat terbatas, kaum laki-laki akan berusaha mengolahnya dengan baik untuk mendapatkan hasil panen yang dapat memenuhi kebutuhan pangan keluarganya. Dengan rasional kalkulatif atas keterbatasan hasil bumi yang ada, mereka berusaha memenuhinya dengan mencari ikan dan hasil laut lainnya untuk dijual dan kemudian dibelanjakan untuk kebutuhan dasarnya. Dua pekerjaan itu tidak jarang dilakukan secara bersama-sama dalam satu hari yang sama.

Kesungguhan untuk memenuhi kewajiban pemenuhan kebutuhan dasar juga sangat dirasakan dari perilaku dan etos masyarakat yang terikat dalam tradisi Wolio. Bahkan, ketika mereka merasakan adanya keterbatasan yang dapat mengancam kehidupan keluarganya, mereka rela berpisah dengan keluarga berbulan-bulan dan ada yang bertahun-tahun lamanya untuk merantau mencari rezeki demi memenuhi kebutuhan dasar keluarganya. Merantau menjadi perwujudan cara pandang dunia mereka dalam memenuhi kewajiban pemenuhan kebutuhan dasarnya. Sementara, kaum perempuan memiliki kewajiban

Buku ini tidak diperjualbelikan.

merawat dan mengasuh anaknya sehingga menjadi bagian sumber daya manusia yang akan membantu kehidupan keluarganya di masa akan datang. Cara pandang seperti inilah yang memungkinkan setiap keluarga tetap berusaha menjaga kehidupan anak-anaknya dengan baik, sehat, dan sejahtera.

Sekalipun suku Bajo seolah tidak memedulikan kehidupan diri dan keluarganya karena keengganannya untuk menetap dan bertempat tinggal layak di rumah daratan, mereka memiliki cara pandang yang nyaris sama dengan dua kelompok suku dengan *grand tradition* yang kuat itu. Bagi suku Bajo, laki-laki adalah pemegang kendali utama. Ia merangkap sebagai lunas dan kemudi sebuah perahu. Sebagai lunas, kayu dasar dari alas perahu, diibaratkan sebagai dasar atau tumpuan utama sebuah keluarga. Ia akan menopang agar keluarga itu tetap hidup dan berproses mencapai tujuannya. Salah satu bentuk topangan itu adalah kewajiban laki-laki atau suami untuk bekerja memenuhi kebutuhan dasar dari keluarganya. Ia akan berusaha mendapatkan ikan, baik untuk lauk-pauk ataupun untuk dijual sehingga hasilnya dapat dibelikan beras, minyak, dan kebutuhan dasar lainnya.

Sementara sebagai kemudi, tentu ia menjadi pengendali ke mana arah keluarga itu tertuju. Ia harus kreatif dan inovatif dalam menggerakkan keluarga sehingga terlepas dari berbagai ancaman kelaparan dan keterbatasan. Adapun istri dianggap sebagai dinding-dinding perahu yang berusaha menjaga dan mengasuh anak-anaknya dari kecil hingga siap untuk menjadi sumber daya manusia yang membantu keluarganya. Simbolisasi antara hak dan kewajiban dalam kebersamaan seorang suami dan istri dapat terlihat jelas pada kepercayaan mereka tentang sepasang boneka angin (*harwan*). Boneka simbolik dan mistis ini baru akan ditampilkan saat adanya ritual pernikahan, baik dari sesama suku Bajo ataupun ada salah satu pasangannya yang berasal dari suku Bajo (Gambar 16).

Orang Bajo percaya, bahwa sosok laki-laki yang digambarkan dengan wajah kotak pada Gambar 16 menunjukkan adanya aura keteguhan menantang angin atau badai. Keadaan inilah yang memungkinkan laki-laki harus bertanggung jawab atas semua yang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 16. Boneka Angin dengan Simbolisasinya

berada di dalam perahunya. Ia harus dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarganya sehingga terjamin kesehatannya secara fisik dan rohani. Sementara perempuan digambarkan dengan bentuk bulat yang menunjukkan sebuah elastisitas dan kreativitas yang terus menerus dilakukan dalam menjalankan tugasnya (Wawancara dengan Pak Anwar, 20 September 2020).

Perempuan dalam tradisi masyarakat Bajo bukan sekadar menyiapkan anak-anak untuk tumbuh dewasa dan siap menjadi sumber daya manusia yang akan menopang kehidupan keluarga lama dan barunya, tetapi ia juga harus dapat menyediakan makanan yang bahan bakunya telah diusahakan sang suami. Kreativitas penyediaan makanan inilah yang menjadi ujung tombak sebuah keberhasilan keluarga Bajo dalam menciptakan generasi yang baik. Sayangnya,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

jika ditilik dari khazanah ilmu pangan dan gizi, kreativitas itu sangat terbatas karena tingkat pengetahuan, keterampilan, dan keterbatasan dalam mengakses bahan baku makanan yang dapat diolah dengan baik.

Jika ditilik secara saksama, ketiga *grand tradition* sama-sama memiliki cara pandang yang baik mengenai "pemenuhan kebutuhan dasar", khususnya menu makanan untuk seluruh anggota keluarganya. Hubungan yang dibangun dalam proses pemenuhan kebutuhan itu juga berdasarkan pada hubungan siklus atau berkelindan antara hak dan kewajiban yang di dalamnya sarat dengan berbagai nilai transendensi. Nilai-nilai itu kemudian dituangkan dalam ruang publik dan ruang privat. Tujuannya, agar tanggung jawab yang ada dan yang pada awalnya khusus dari sebuah keluarga dapat berkembang menjadi kewajiban publik atau komunitas, khususnya ketika dihadapkan pada keadaan para pelaku yang berada di ruang privat yang sangat terbatas, penuh ketersendirian ataupun keterancaman yang parah. *Worldview* tentang pemenuhan kebutuhan dasar ini pada akhirnya terhubung erat dengan rasa solidaritas sosial sesama anggota keluarga besar ataupun anggota masyarakat yang di dalamnya sarat dengan praktik-praktik kegotongroyongan dan saling membantu satu dengan lainnya.

Pada cara pandang (*worldview*) kedua, yaitu upaya penciptaan generasi yang sehat dan baik, termasuk di dalamnya terhindar dari sakit dan penyakit, tiga kelompok masyarakat yang bertumpu pada tiga *grand tradition* hampir memiliki cara pandang yang sama. Pencegahan sakit dan penyakit, bahkan proses penyembuhannya selalu dikaitkan pada ketersediaan dan asupan makanan yang baik, sehat, dan mengenyangkan. Kata makanan mengenyangkan mungkin secara klinis masih diperdebatkan karena tidak semua makanan yang bergizi harus mengenyangkan. Namun, secara emik, kata kenyang sering kali menunjukkan adanya aspek tuntutan keterpenuhan antara energi yang dikeluarkan dengan asupan makanan yang dibutuhkan karena keduanya saling terhubung.

Bagi orang Bugis, misalnya, makanan yang baik adalah makanan yang enak, baik, sehat, dan mengenyangkan. Kata kenyang merujuk

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pada sifat keterpenuhan rasa di dalam perut, tetapi sebenarnya juga berujung pada bobot ideal jika diperhadapkan dengan bobot biomassa dari setiap tubuh manusia. Orang Bugis selalu mengartikan bahwa ketika perut kenyang, sakit dan penyakit akan dapat dicegah. Hal lainnya, bahwa keterpenuhan asupan makanan bagi ibu hamil dan menyusui, serta bagi bayi dan anak-anaknya secara otomatis akan melahirkan generasi yang baik dan sehat. Oleh karena itulah, setiap keluarga harus berusaha menyediakan makanan yang baik dan sehat agar generasi yang dilahirkan dapat menjadi generasi yang baik dan sehat (*anana napuji makessing* [Bugis], dan *anana ninta malasso* [Bajo]).

Selaras dengan cara pandang orang Bugis, bagi orang Wolio Tee'moane dan Cia-Cia Sampuabalo juga mengartikan bahwa penciptaan generasi yang baik dan sehat diawali dari makanan yang baik, bergizi, dan sehat. Hubungan korelasional itu terlihat pada kosakata *Daidana cukku* (Wolio) dan *Ungkaka umela* (Cia-cia), serta berbanding terbalik dengan kosakata *sikuku* yang merujuk pendek dan tidak sehat. *Sikuku* menunjukkan adanya ketidakseimbangan atau ketidaktersediaan pasokan makanan saat seorang anak bertumbuh kembang di masa janin hingga masa kanak-kanak. Sekalipun *sikuku* dalam perkembangannya sehat secara fisik dan tidak sakit-sakitan, namun proporsi tubuh yang kerdil atau terlalu pendek dibandingkan teman-teman seusia ataupun yang lebih muda akan membuat anak sakit secara mental. Rasa minder yang berlebihan akan membuat dirinya menjadi sakit dan hal ini tentu tidak baik dalam proses perkembangan seorang anak. Oleh karena itulah, setiap keluarga harus berusaha menyiapkan dan memenuhi kebutuhan dasar ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK agar mereka dapat mendapatkan makanan dengan baik serta akhirnya dapat tumbuh berkembang dalam keadaan baik dan sehat secara jasmani dan rohani. Sekalipun orang Bajo terlihat sederhana, namun tetap memiliki cara pandang atau *worldview* agar anak-anaknya dapat tumbuh berkembang dengan aman, baik, dan sehat. Anak bagi orang Bajo diibaratkan seperti cadik pada awal perkembangan dan pada

Buku ini tidak diperjualbelikan.

masa tumbuh kembangnya ia akan menjadi layar dari sebuah perahu. Sebagai sebuah cadik perahu, ia harus dikondisikan sejak awal untuk kokoh dalam menjaga keseimbangan keluarga. Demikian juga sebagai layar, ia pun harus kuat menahan segala tantangan dan ancaman untuk keluarganya. Tidak hanya itu, ketika ia bertugas menjaga atau membawa laju sebuah keluarga pun, ia dapat berjalan kuat melawan segala keterbatasan yang ada.

Dengan falsafah hidup tersebut dan demi mempersiapkan generasi penerus yang sehat dan kuat itulah, anak-anak orang Bajo sejak bayi pun telah dikenalkan dengan lingkungan geografisnya. Sejak pertama kali ia lahir, seorang bayi telah dimandikan atau bahkan dicelupkan ke air laut. Tujuannya, agar jiwa dan kehidupannya akan akrab dan mengakrabi lautan. Dari laut itu pula, anak-anak Bajo akan mendapatkan energi kehidupannya. Hasil laut yang melimpah yang berada di lingkungan sekitar akan selalu menjadi menu makanan sehari-harinya. Kepercayaan bahwa laut akan menciptakan dan mengadaptasi anak-anak Bajo menjadi kuat selalu dipegang oleh para orang tua Bajo, sekalipun di dalamnya peran dari orang tua untuk menyediakan makanan dan lainnya tetap diusahakan secara maksimal.

Dua aspek cara pandang dunia (*worldview*) pada berbagai komunitas merupakan kearifan lokal atau perspektif emik yang kaya dengan nilai-nilai kebaikan dalam menciptakan generasi yang baik serta sehat jasmani dan rohani. Secara hukum alam, siapa pun orang tuanya pasti menginginkan anggota keluarga baru, yaitu bayi dan anak-anaknya, untuk dapat tumbuh berkembang dengan baik dan sehat. Demikian juga para pelaku produksi anaknya, yaitu ibu atau istrinya, tentu harus dijaga dengan baik.

Hampir semua jawaban informan seragam bahwa untuk menghasilkan generasi (bayi dan anak-anak) yang baik dan sehat secara jasmani dan rohani harus didukung oleh ibu yang baik dan sehat dalam proses mengandung, melahirkan, dan mengasuhnya. Namun dalam prosesnya, peran ayah atau peran suami menjadi sangat penting karena dialah yang akan menjadi penjaga utama ketersediaan menu

Buku ini tidak diperjualbelikan.

makanan yang baik dan sehat bagi istri, bayi, dan anak-anaknya. Semua berproses secara siklus dalam beragam tradisi yang baik untuk menciptakan generasi yang baik serta sehat secara jasmani dan rohani.

B. PRAKTIK DAN TATA LAKSANA PENGARUSUTAMAAN

Enam praktik tradisi pengarusutamaan menu makanan yang di dalamnya sarat dengan dua aspek *worldview* seperti yang telah dijelaskan sebelumnya menjadi bukti nyata bahwa masyarakat nusantara atau masyarakat Indonesia. Walaupun berkarakter sederhana dan tradisional, namun memiliki nilai-nilai baik dalam penciptaan generasi unggul. Hal luar biasanya, pengarusutamaan menu makanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak di masa 1000 HPK itu terwujud dalam pola pengasuhan keluarga. Dalam keadaan sederhana, setiap orang tua pada tiga kelompok masyarakat berusaha mengajarkan kepada anak-anaknya untuk saling berbagi makanan atau apapun. Salah satu cara yang terlihat jelas adalah pembagian yang dilakukan oleh ayahnya saat membawa sisa makanan hasil *haroa* kepada istrinya yang sedang mengandung ataupun sedang menyusui bayinya.

Dalam banyak informasi, disebutkan seorang suami yang memiliki istri yang sedang mengandung ataupun menyusui, pada umumnya akan makan sedikit pada jamuan *haroa*. Keadaan ini akan dimengerti oleh tetangga yang menjadi rekan kegiatan makan pada *dulang* yang sama. Bahkan, ada di antara mereka yang makan seadanya ataupun mengalah untuk berbagi makanan yang dibawa pulang. Seorang informan di Tee'moane menyebutkan sebagai berikut,

> "Sebagai tetangga yang tahu bahwa seseorang sedang memiliki istri yang sedang hamil ataupun menyusui, saya akan berusaha makan sedikit dalam kegiatan *haroa* itu. Saya tahu, si suami juga makan sedikit agar ia akan membawa sisa makanan yang ada lebih banyak daripada sebelum istrinya hamil. Jika di rumah saya, masih ada atau banyak makanan, saya akan meminta tetangga itu untuk membawa semua sisa

Buku ini tidak diperjualbelikan.

> makanannya. Namun, jika saya tidak ada makanan, tetapi istri saya sedang tidak hamil atau tidak menyusui, saya akan membawa secukupnya saja. Jika istri saya sedang hamil dan istri tetangga saya juga sedang hamil, kami akan berbagi secara adil dari sisa makanan yang ada.
>
> Apa yang dilakukan oleh saya, juga akan diikuti oleh tetangga itu saat kondisi saya memiliki istri yang sedang hamil atau menyusui. Hampir semua orang di sini memahami dan menyadari hal itu. Karena sesampainya di rumah, para suami akan lebih mengutamakan istri yang sedang hamil atau istri sedang menyusui untuk segera makan dari sisa makanan *haroa* itu. Setelah istri mengambilnya, ia akan memberi makanan itu kepada anak-anaknya. Jika para suami tidak melakukan hal itu, mereka disebut orang yang keras atau bahkan orang kasar (Wawancara dengan tetua adat Tomia, 16 September 2020).

Pernyataan yang menunjukkan pengarusutamaan menu makanan bagi kelompok prioritas, seperti ibu hamil, menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK adalah bagian utama dari praktik pola pengasuhan dalam keluarga dan berkehidupan di tengah pergaulan sosial secara umum. Praktik hidup yang telah menjadi kebiasaan itu terus dilakukan oleh masyarakat pada tiga desa lokasi *stunting*. Para kepala keluarga besar, keluarga inti, dan bahkan keluarga angkat dalam tradisi *hemancuana* akan berusaha memprioritaskan pemenuhan kebutuhan makanan yang sehat dan bergizi bagi para ibu hamil, menyusui, dan bayi. Praktik ini akan terus dilakukan seiring aktivitas pembinaan dan pembimbingan keluarganya.

Dalam proses pelaksanaannya, tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan keluarga itu dijalankan dengan cara alamiah. Artinya, tradisi ini seolah menjadi bagian dari satu kesadaran budaya dari setiap individu untuk mengutamakan pihak-pihak yang dianggap prioritas dan rentan. Kesadaran itu berasal dari rasa simpati dan empati yang mendalam terhadap keluarga, ibu, bayi, anak, saudara, dan tetangga serta manusia pada umumnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Simpati dan empati merupakan bangunan utama kemanusian yang terbentuk dari latihan dan pengalaman bersama dalam sebuah pergaulan sosial. Dasar utamanya adalah kepekaan seseorang terhadap penderitaan, keterbatasan, kemiskinan, kesedihan, kemelaratan, kerentanan, kelaparan, dan siapa pun yang terancam dengan segala sesuatu yang menghancurkan jiwa dan raganya. Kepekaan akan tercipta berkat pengalaman bersama dalam keluarga. Seorang ayah yang baik akan mengajari anaknya untuk menyayangi dan menghargai orang tua, saudara, dan orang lain. Ia pun akan memberikan teladan yang baik dengan mengulurkan segala bantuan yang dibutuhkan oleh siapa pun, tanpa memandang garis keturunan, status sosial ekonomi, dan lainnya.

Kebersamaan dan keteladanan dalam keluarga menjadi prasyarat utama. Sayangnya, sebagian besar kepala keluarga di wilayah kepulauan banyak yang merantau sehingga anak-anak tidak mendapatkan teladan yang cukup baik dari ayahnya. Dengan keadaan seperti ini, ada kesadaran komunal, bahwa ketika seorang sosok ayah tidak ada di dalam rumah, sosok kakek (jika masih hidup), ataupun orang tua angkat yang dihasilkan dari tradisi *hemancuana* akan berada pada posisi itu. Mereka seolah menggantikan posisi sementara sang ayah sehingga ibu dan anak-anak pun mengikuti segala nasihat dan petunjuknya.

Saat keadaan seperti itu, pada aspek persiapan dan pengolahan makanan, posisi nenek menjadi sangat penting dalam pengarusutamaan menu makanan untuk perempuan hamil dan menyusui, serta bayinya. Jika kakek lebih berorientasi pada perawatan dan penjagaan keluarga kecil dari anak-anaknya, nenek akan memfokuskan diri pada persoalan asupan makanan bagi mereka. Kasih sayang nenek kepada anak dan cucunya seolah tiada pudar. Mereka terus berusaha menjaganya dengan baik. *Ama* (Wolio) akan berusaha memasak ragam menu makanan yang diyakini dan diketahuinya dapat memberikan manfaat bagi anaknya yang sedang hamil atau sedang menyusui maupun untuk bayi dan anak-anak pada masa 1000 HPK itu.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Saat di Sampuabalo misalnya, seorang nenek membuatkan bubur sagu sebagai pengganti susu dari ibunya yang tidak lagi keluar ASI. Sementara itu di Tee'moane, nenek Kangea membuat sari santan beras dan ditambah dengan gula secukupnya untuk menambah asupan makanan bayi di tengah keterbatasan ASI ibunya. Ia juga membuat olahan ikan karang dengan mencampur santan secara langsung (semacam asam pade) untuk cucu kandungnya yang sedang ditinggal merantau oleh suaminya.

Beberapa potong ikan hasil tangkapan kakeknya dibersihkan, dimasak dengan bumbu secukupnya, dan ditambahkan santan kelapa. Menu itu akan menjadi lauk-pauk dari rebusan ubi kayu. Rupanya, ubi kayu merupakan menu utama pemasok karbohidrat di tengah ketiadaan beras. Ubi kayu masih dapat ditanam di sekitar pekarangan rumah ataupun ladang-ladang mereka yang penuh batu. Anak-anak keluarga perantau pun menikmati makanan yang dihidangkan neneknya, seolah tidak ada perbedaan saat mereka makan nasi dengan lauk-pauk yang sama.

Jika nenek Kangea dapat menyuguhkan menu ikan karang untuk cucu-cucunya, tidak demikian halnya dengan nenek Mana di Sampuabalo. Ia hanya mampu membuatkan sayur kelor yang dimasak dengan bumbu garam dan ikan yang difermentasikan (semacam terasi). Setelah itu, ia menghidangkannya dengan kasuami atau bahan olahan singkong gaplek kepada anaknya yang sedang hamil dan cucunya yang berusia dua tahun. Ikan tidak didapatkan sang nenek karena tidak ada nelayan yang melaut dalam beberapa hari. Sang kakek telah meninggal sehingga tidak ada orang lain yang membantunya. Kasuami yang dihidangkan untuk anak dan cucu-cucunya adalah sisa gaplek yang diolah beberapa bulan sebelumnya.

Para nenek yang berusaha menghidangkan menu makanan untuk anaknya yang sedang hamil, menyusui, atau cucu-cucunya yang masih kecil di tengah keterbatasan keluarga inti merupakan bagian penting strategi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan keluarga. Di tengah keterbatasan ekonomi dan sumber daya alam, para orang tua itu sering kali mengkreasikan bahan-bahan makanan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang ada dan seadanya untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga besarnya. Salah satu prinsip paling penting penyediaan menu makanan itu adalah makanan yang penting kenyang.

Prinsip kenyang berdasarkan pada pemahaman bahwa pasokan atau asupan makanan itu telah memenuhi kebutuhan biomassa tubuh. Jika kebutuhan itu terpenuhi, ibu dapat menahan beban kandungan, mengeluarkan ASI, anak-anak dapat beraktivitas, dan dapat tidur nyenyak. Perut yang kenyang juga dianggap sebagai salah satu cara mengusir sakit dan penyakit. Dalam masyarakat tradisional seperti di Tee'moane dan Sampuabalo, penyakit utama itu disebabkan dari persoalan perut. Jika perut kosong, malaria akan mudah menyerang. Jika perut kosong, penyakit mag, paru-paru, ulu hati, dan lainnya juga akan menerpa anggota keluarganya. Namun demikian, pilihan untuk kenyang juga perlu hati-hati. Jika salah, mereka percaya akan mendatangkan penyakit diabetes dan darah tinggi. Kedua penyakit itu yang paling banyak diderita oleh masyarakat di Tee'moane, Sampuabalo, dan Tambea. Hal ini senada dengan apa yang dinyatakan oleh L, seorang informan di Sampuabalo.

> "Orang di Sampuabalo dapat makan Indomie dua bungkus per hari. Mereka juga makan hasil laut seperti kerang, kepiting, dan lainnya dalam jumlah cukup banyak. Kalau sudah makan nasi juga terlalu banyak jumlahnya. Cara makan seperti inilah yang memungkinkan penyakit diabetes dan darah tinggi paling banyak diderita oleh penduduk di sini. (Wawancara dengan L, 23 September 2020 di Sampuabalo).

Apa yang dinyatakan informan tersebut, nyatanya juga terjadi di Te'emoane. Istri Kepala Desa Te'moane menyampaikan informasi yang cukup detail mengenai hal ini.

> "Bagaimana orang di sini tidak terkena diabetes dan darah tinggi. Setiap makan dan jika telah ketemu nasi, makannya tidak tanggung-tanggung banyak. Lauk-pauknya juga dengan Indomie atau mi instan. Mereka juga makan bulu babi dan kerang dalam jumlah banyak. Pilihan ini tidak hanya orang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dewasa, dari nenek-nenek sampai anak dua tahun pun telah disuguhi menu-menu makanan seperti itu.

Kalau dalam keadaan paceklik, mereka baru makan ubi kayu atau kasuami. Namun, jumlahnya juga cukup banyak. Tujuannya agar mereka, anak-anak dan ibunya, tetap kenyang. Kenyang bagi mereka adalah jalan satu-satunya menghindari sakit dan penyakit." (Wawancara dengan ibu Soleha, 14 September 2020).

Berbagai informasi yang disampaikan dua informan tersebut jelas menunjukkan bahwa pemenuhan rasa kenyang bagi anggota keluarga sering kali salah dalam pemilihan menu makanan. Mi instan, misalnya, dianggap sebagai makanan murah yang lezat. Di dalamnya penuh dengan bumbu yang membangkitkan selera cita rasa yang tinggi. Dengan menghidangkan mi instan, anak-anak dan seluruh anggota keluarga lainnya dapat menikmati jumlah asupan karbohidrat (nasi, ubi, ataupun kasuami) juga dalam jumlah yang banyak. Pilihan untuk makan kenyang dengan menu makanan yang dianggap lezat itu dipengaruhi oleh tingkat literasi pengolahan makanan bergizi dan sehat yang rendah. Keadaan ini tentu berdasarkan pada rendahnya tingkat pendidikan dan akses informasi kelompok perempuan yang kurang memadai. Sayangnya, peran para penyuluh gizi, tenaga kesehatan, dan penyuluh bina keluarga kurang maksimal dalam menebalkan pengetahuan tentang makanan gizi berimbang, makanan sehat, dan sebagainya.

Tanpa dipungkiri bahwa peran kakek dan nenek dalam pengarusutamaan menu makanan pada pola pengasuhan keluarga sangat terasa kuat di berbagai wilayah *stunting* ini. Di sinilah titik persoalan yang memungkinkan asupan gizi berimbang dan makanan sehat bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak pada masa 1000 HPK itu kurang diperhatikan secara baik. Kebaikan kakek nenek atau siapa pun yang mengarusutamakan menu makanan bagi kelompok prioritas adalah hal baik. Kebaikan inilah yang menjadi tradisi atau kebiasaan masyarakat di berbagai desa itu. Namun, hal baik tanpa disertai dengan pengetahuan atas kualitas gizi dan kesehatan dari

Buku ini tidak diperjualbelikan.

makanan yang diolah dan dihidangkan tentu akan mengurangi nilai kebaikannya.

Seorang nenek atau pihak lain akan mengolah makanan sesuai dengan apa yang diketahui dari orang tua sebelumnya. Jika ia memilih menu makanan baru, ia akan mengolah dan melakukan modifikasi makanan yang diyakininya akan bermanfaat baik bagi anggota keluarganya. Dengan keterbatasan pengetahuan gizi dan akses informasi mengenai kualitas kesehatan makanan, apa yang diketahui dalam pengelolaan makanan sebelumnya belum tentu selaras dengan proporsi makanan gizi berimbang, khususnya bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak pada masa 1000 HPK. Artinya, tidak semua makanan yang mengenyangkan itu sehat dan memenuhi tuntutan gizi berimbang, serta tidak semua makanan tidak mengenyangkan itu jauh dari kualitas kesehatan dan gizi berimbang.

Salah satu contohnya adalah kasuami yang merupakan pengganti nasi. Makanan ini terbuat dari semacam gaplek ubi kayu yang diparut, diperas dengan teknik tekanan seperti yang ditunjukkan pada Gambar 17, dan kemudian dikukus. Kasuami disebut-sebut dapat

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 17. Teknologi Tradisional Pemeras Santan Kasuami

Buku ini tidak diperjualbelikan.

mengenyangkan penikmatnya, tetapi persoalannya apakah ia mengandung nilai gizi yang cukup? Satu logika yang dibangun, misalnya, jika suatu bahan makanan diperas sarinya, lalu menjadi semacam ampas saja, pertanyaannya, apakah di dalam ampas makanan itu masih terkandung unsur-unsur gizi? Sebagai makanan tradisional, kasuami tentu menjadi makanan khas hasil kebudayaan leluhur. Makanan ini juga menjadi bagian terpenting dari strategi komunitas dalam menjaga diri dari ancaman kelaparan di tengah keterbatasan terhadap bahan makanan lain seperti beras.

Aspek-aspek gizi dan kandungan vitamin dalam kasuami belum tergali banyak dalam berbagai penelitian. Seandainya kasuami sebagai makanan tradisional leluhur dan di dalamnya mengandung unsur-unsur gizi yang sangat tinggi, makanan seperti itu menjadi warisan kebudayaan luar biasa yang menciptakan generasi unggulan kelompok masyarakat. Kontribusi makanan tradisional terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya mereka yang berada di wilayah-wilayah kepulauan tandus dan gersang seperti itu perlu didukung oleh inovasi dan kreatifitas berbasiskan pada literasi gizi.

Seandainya keadaan kasuami model lama belum memiliki unsur-unsur gizi yang memadai, tentu di dalamnya diperlukan adanya inovasi dan kreatifitas pengolahan kasuami baru yang bergizi. Pilihan ini adalah sebuah tantangan baru bagi tenaga kesehatan, para penyuluh gizi, termasuk penyuluh keluarga BKKBN di setiap pulau di wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. FAKTOR PELEMAHAN DAN PENGUATAN PENGARUSUTAMAAN

Jika pengarusutamaan menu makanan itu telah ada dalam tradisi pola pengasuhan mereka, mengapa kasus *stunting* ataupun gizi buruk di tiga lokus *stunting* relatif besar dibandingkan wilayah lain? Pertanyaan seperti ini tentu merelatifkan atau meminimalkan peran segala tradisi baik yang berkembang lama di masyarakat pada tiga lokasi tersebut. Jika tradisi pengarusutamaan menu makanan dapat

Buku ini tidak diperjualbelikan.

berjalan baik dalam pola pengasuhan keluarga, seharusnya prevalensi angka *stunting* rendah atau minim.

Pertanyaan ini tentu menarik untuk didiskusikan di tengah praktik tradisi baik yang ada. Di dalamnya akan memunculkan pertanyaan, apakah tradisi pengarusutamaan menu makanan itu tidak memiliki korelasi kuat terhadap penciptaan generasi unggul walaupun setidaknya hanya mengurangi prevalensi gizi buruk dan gizi buruk kronis (*stunting*), atau di dalam pelaksanaan tradisi baik itu tidak terkandung makanan yang bergizi dan sehat? Ataukah ada faktor-faktor *intermediate* lain yang memungkinkan tradisi baik itu tidak memberikan pengaruh terhadap penurunan prevalensi angka *stunting*, atau sebaliknya, jika tidak ada tradisi itu malah yang terjadi prevalensi *stunting* akan sangat tinggi dan melampaui angka-angka yang terjadi saat ini?

Semua pertanyaan tersebut setidaknya perlu dicermati dengan suguhan data mengenai angka-angka *stunting* per tahun di tiga desa. Tabel 9 menunjukkan angka-angka terkait prevalensi *stunting* tersebut.

Semua angka pada Tabel 9 didapat berdasarkan pada hasil pencatatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari unit di tingkat puskesmas dan kemudian divalidasi di tingkat kabupaten. Dalam prosesnya, sering kali dijumpai beberapa masalah teknis, khususnya terkait pada pertimbangan-pertimbangan politik ekonomi yang berada di luar kepentingan upaya pencegahan dan penanganan

Tabel 9. Perkembangan Prevalensi *Stunting* di Tiga Lokasi dalam Rentang Tahun 2005–2019

Desa	2005	2010	2015	2019
Tee'moane	77	73	61	42
Tambea	75	56	49	31
Sampuabalo	64	41	32	27

Sumber: Hasil Pengolahan Data Laporan *Stunting* Berbagai Lokasi (2020)

Buku ini tidak diperjualbelikan.

stunting. Sebelum ada diskusi lebih lanjut, perlu dinyatakan bahwa persoalan *stunting* (gizi kronis) sebenarnya adalah "persoalan formal bidang kesehatan" yang bersifat baru-baru ini saja. Di dalamnya, ada beberapa indikator *stunting* yang ditetapkan secara internasional, seperti Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) dan Dana Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa atau *United Nations Children's Fund* (UNICEF).

Kenyataan mengenai persoalan formal bidang kesehatan ini sebenarnya cukup menarik ketika dihadapkan pada perspektif emik dan fenomena sosial yang terjadi di tingkat masyarakat ketiga desa dalam penelitian ini. Beberapa pernyataan perlu dicermati dari hasil wawancara sebagai berikut,

> "Persoalan *stunting* dan indikatornya, saya baru tahu beberapa tahun lalu. Hal paling mudah yang dicermati adalah seorang anak yang memiliki tubuh kecil. Katanya anak-anak itu kekurangan gizi dan akan terganggu perkembangan fisik, otak, dan mentalnya. Namun, keadaan seperti itu sejak dahulu dan sampai sekarang pun masih tetap seperti itu. Anak-anak yang berusia antara 1 sampai 5 tahun dan bahkan saat ia berumur 6 sampai 12 tahun, badannya hanya berukuran kecil saja. Baru setelah ia berumur 14 tahun, pertumbuhan fisiknya akan terlihat jelas.
>
> Badan-badan kecil di sini semuanya adalah bawaan fisik atau gen keluarganya. Kalau mau dikatakan sakit atau gizi buruk, mereka jarang sakit. Memang ada beberapa anak yang mengalami kondisi itu, tetapi jumlahnya ya tidak sebesar apa yang dilaporkan itu. Hampir sebagian besar bayi dan anak-anak di sini dapat tumbuh normal. Untuk persoalan makan bagi anak, walaupun kami miskin dan terbatas, kami akan selalu memprioritaskan mereka. Anak bagi orang pulau seperti kami adalah segala-galanya. (Wawancara dengan Kepala Desa Tee'moane, 15 September 2020)

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Informasi tersebut pun dikuatkan oleh pernyataan kepala sekolah dasar di Tee'moane sebagai berikut,

> "Saya terus terang tidak pernah mengerti soal *stunting* karena selama saya menjadi kepala sekolah di sini, badan anak-anak kelas 1 sampai kelas 4 rata-rata segitu. Mau dikatakan kecil, ya memang kecil karena kedua orang tuanya juga rata-rata kecil. Mau dikatakan besar, ya tidak juga. Sekalipun mereka kecil, mereka tetap sehat dan mampu beraktivitas belajar dan bermain dengan baik. Bahkan, sebagai orang pulau, hampir setiap hari mereka berenang di laut dan mencari ikan atau anggur laut.
>
> Kalau mereka semua dinyatakan *stunting*, seharusnya jumlahnya mencapai angka 70 persen dari seluruh siswa di sekolah ini. Namun, angka tersebut kan tidak pernah muncul. Paling banter, yang saya dengar adalah sejumlah 20 persen dari seluruh anak di desa ini. Artinya, yang kecil itu bukan berarti gizi buruk atau sebaliknya, jangan-jangan ada faktor lain yang seharusnya diletakkan dalam mengukur anak *stunting* atau tidak. (Wawancara dengan Pak Kepala Sekolah Tee'moane, 13 September 2020)

Kebingungan menetapkan indikator *stunting* juga dialami oleh kepala desa di Sampuabalo. Beliau menyebutkan sebagai berikut,

> "Saya lahir dan besar di desa ini. Demikian juga menjabat kepala desa sudah beberapa tahun. Dari saya kecil hingga tua seperti ini, saya melihat teman, anak, cucu, ataupun bayi-bayi yang dilahirkan di desa ini, semuanya memiliki tubuh-tubuh yang normal. Tubuh normal itu adalah tubuh kecil di masa tahun 1 sampai 9 tahun dan kemudian akan terlihat tumbuh kembang dengan cepat pada usia 10 tahun ke atas. Walaupun kecil mereka sehat dan banyak bergerak ke sana kemari. Kalau mas inap di sini, pada setiap malam, anak-anak tersebut akan berjalan ke sana kemari, seolah tidak pernah ada beban kesehatan yang menyertainya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

> Kalau semua bayi dan anak yang bertubuh kecil itu dikategorikan *stunting*, setidaknya ada 80 persen anak di desa ini dikategorikan *stunting*. Nyatanya, yang dianggap *stunting* dalam data kesehatan itu hanya sekitar 17 orang saja. Walaupun saya sendiri sulit menemukan siapa saja dari 17 anak yang dianggap *stunting* itu. Sekalipun kami miskin atau tidak berkehidupan baik, kalau soal makan bagi bayi dan anak-anak, pasti kami akan utamakan. Kalau bukan dari kami sebagai orang tua, pasti dari kakek neneknya, dari saudara-saudara saya, ataupun dari tetangga yang belas kasihan terhadap mereka atau bahkan orang-orang tua angkat itu pasti akan bantu semua mereka makan. (Wawancara dengan Kepala Desa Sampuabalo, 24 September 2020)

Tak ketinggalan, perspektif orang Bajo juga cukup menarik untuk dicermati soal *stunting* ini.

> "Beberapa tahun terakhir, pihak desa dan didampingi para petugas kesehatan sering datang ke kami. Katanya mereka berusaha mencegah *stunting* atau anak yang memiliki kecenderungan tubuh kecil atau kerdil. Saya sendiri ketika mendengar informasi itu bingung karena sejak kecil, dari saat kami masih di perahu, sampai sekarang memiliki cucu di atas rumah dekat daratan, tubuh-tubuh kami memang kecil semua. Nyaris semua bayi dan anak-anak di sini pada awalnya bertubuh kecil karena orang tuanya relatif kecil juga. Namun, walaupun tubuhnya kecil, mereka tetap sehat. Buktinya, mereka dapat makan banyak, berenang di lautan berjam-jam, lari ke sana kemari tanpa tujuan sekian jam, dan tidur nyenyak pula.
>
> Kalau semua anak dengan tingkah pola seperti itu dianggap *stunting*, berarti seluruh bayi dan anak yang berada di permukiman Bajo ini pastinya akan dikategorikan *stunting*. Untuk soal makan anak, walaupun kami harus menyelam untuk mencari ikan, gurita, dan rajungan, pasti akan kami lakukan. Kalaupun kami tidak sanggup, pasti paman atau bibi mereka akan kasih bantu untuk makannya. (Wawancara dengan kepala adat suku Bajo di Tambea dusun III, tanggal 18 September 2020)

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Foto: M. Alie Humaedi (Koleksi Pribadi Penelitian *Stunting*, Maret 2020)

Gambar 18. Profil Anak Sekolah Dasar Kelas 1 dan 6

Sebagian besar pernyataan dari para tokoh masyarakat menunjukkan sebuah keadaan bahwa tubuh yang kecil pada bayi dan anak adalah hal wajar. Kenyataan ini terlihat pada postur tubuh anak-anak sekolah dasar (SD) kelas 1 sampai 6 yang sering kali terlihat kecil dan tidak sesuai dengan usianya (Gambar 18). Mereka tidak memasukkannya ke kategori *stunting* dalam ukuran formal kesehatan. Artinya, jika survei kesehatan menunjukkan bahwa tiga desa itu dikategorikan wilayah yang memiliki prevalensi *stunting* cukup tinggi, seharusnya dapat dinyatakan bahwa seluruh bayi dan anak yang lahir dan dalam usia tertentu dapat dikategorikan *stunting*. Dengan demikian, jumlahnya bukan hanya satuan ataupun puluhan, tetapi ratusan bayi dan anak sehingga persentasenya mencapai angka 80 persen dari jumlah keseluruhan bayi dan anak di sebuah desa.

Pernyataan ini sebenarnya adalah sebuah ironi karena masyarakat sendiri menilai bahwa bayi dan anak-anak mereka dalam keadaan baik-baik dan sehat-sehat saja. Mereka menganggap bahwa pola pengasuhan yang memprioritaskan menu makanan untuk para ibu hamil, menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK telah dilakukan dengan baik, serta menjadi tradisi dan kebiasaan turun-temurun. Bahkan, aktor utama pengarusutamaan itu bukan saja dari orang tua kandung, tetapi juga jejaring sosial yang ada di dalam keluarga besar, keluarga inti, tetangga, dan anggota masyarakat lainnya.

Pola pengasuhan yang terjadi pada umumnya bersifat privat dan publik, tumbuh kembangnya seorang bayi dan anak akan menjadi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

pusat perhatian dari keluarga inti ataupun dari masyarakat. Sekalipun orang tua menjadi pusat pengasuhannya, keluarga besar juga akan menjadi pihak penting untuk menjaga, mengasuh, melindungi bayi dan anak-anaknya yang masih berada pada garis keturunan moyang yang sama.

Keadaan serupa juga terjadi dalam proses kehamilan seorang perempuan. Keluarga inti dan keluarga besar akan bahu-membahu untuk memasok makanan terbaik. Kebersamaan dan solidaritas seperti ini yang mampu mencegah terjadinya *stunting* dalam kategori formal kesehatan di desa-desa itu. Dengan demikian, perbedaan sudut pandang ini memungkinkan salah persepsi, termasuk salah jumlah dalam pendataan bayi dan anak-anak yang mengalami gizi buruk kronis.

Kembali ke analisa temuan tersebut, "keadaan normal" bayi dan anak pada masa 1000 HPK di tingkat masyarakat disebabkan oleh tradisi dan pola pengasuhan yang baik serta kemampuan melakukan pengarusutamaan menu makanan terbaik untuk perempuan hamil, menyusui, bayi, dan anak-anaknya. Namun, jika "keadaan normal" pada sebagian anak itu dianggap *stunting* dengan ukuran formal kesehatan, dapat disebabkan oleh beberapa faktor khusus yang terjadi pada sebagian keluarga di dalam masyarakat. Beberapa faktor sebenarnya telah tersirat pada berbagai paparan sebelumnya. Setidaknya, ada lima faktor yang menyebabkan angka prevalensi *stunting* dengan sekian indikator formal kesehatan dari tiga desa itu cukup tinggi.

Faktor pertama, keterbatasan ekonomi yang sangat parah (*overwhelming poverty*). Keadaan kemiskinan penduduk pada tiga desa ini terlihat jelas. Taraf pendapatan ekonomi masyarakat jauh dari keadaan normal. Kehidupan ekonominya bersifat subsisten dan tergantung pada sumber daya alam sekitarnya. Pemenuhan kebutuhan pangan masih bersifat elemen, yaitu kebutuhan dasar yang bertumpu pada karbohidrat (beras dan ubi) ditambah dengan protein dan sayuran yang ada di sekeliling, tanpa rempah yang cukup banyak. Taraf kemiskinan ini juga ditunjukkan dengan penataan ruang dan permukiman yang ada. Sebagian desa terdapat permukiman yang kumuh,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

seperti di wilayah Sampuabalo, Tee'moane, dan wilayah penduduk Bajo di Tambea. Faktor kemiskinan ekonomi merupakan masalah utama dari pembangunan kesehatan dan pembangunan keluarga di Indonesia;

Faktor kedua, tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan yang rendah. Faktor ini memiliki korelasi kuat dengan tingkat pendidikan rata-rata penduduk pada tiga desa tersebut. Sekitar 60 sampai 70 persen pendidikan pada usia produktif hanya berada pada jenjang SD, sebanyak 20 sampai 25 persen berada pada jenjang sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP), selebihnya adalah sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) dan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan yang rendah tersebut memberikan tidak adanya pengaruh besar terhadap rasa ingin tahu tentang makanan bergizi dan penjagaan kesehatan bagi perempuan hamil, perempuan menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa HPK.

Artinya, pengetahuan yang rendah tentang kesehatan dan makanan bergizi lebih disebabkan oleh tingkat pengetahuan penduduk. Namun demikian, hal ini menjadi potret bahwa proses penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan masih belum maksimal dilakukan oleh para petugas kesehatan ataupun para penyuluh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di tingkat lokal. Ada persoalan kinerja, strategi, dan komunikasi yang sepertinya tidak sejalan dengan arah dan tingkat pengetahuan penduduk di pedesaan.

Faktor ketiga, kebersamaan keluarga yang sangat jarang akibat tradisi perantauan. Dalam bab sebelumnya, dijelaskan secara detail bagaimana tradisi perantauan dilakukan sebagian besar masyarakat di wilayah kepulauan. Aspek keterbatasan ekonomi di pulau-pulau yang gersang menjadi faktor utama tradisi rantau merebak secara turun-temurun. Pilihan ini tentu sangat berat dilakukan oleh kepala keluarga ataupun anak-anak dewasa di sebuah keluarga, tetapi demi memenuhi kebutuhan dasar seluruh anggota keluarganya sebagaimana cara pandang dunia (*worldview*) mereka, maka pilihan berat itu harus dilakukan. Selama berbulan-bulan dalam setiap tahunnya atau bahkan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

selama bertahun-tahun berada di tanah rantau telah memaksa sebuah keluarga menjadi terpisah.

Di dalam keluarga tidak ada sosok pamong atau pemangku segala keluh kesah dari istri ataupun anak-anak yang masih kecil. Stabilitas keluarga pun sering kali terancam dengan berbagai isu sosial yang menerjang keluarga-keluarga atau kepala keluarga rantau itu. Di pulau-pulau tersebut, sosok istri tidak lagi sekadar menjadi pengelola bahan baku makanan yang ada, tetapi ia sering kali merangkap menjadi aktor utama pemerolehan bahan baku makanan. Ia juga merangkap sebagai kepala keluarga dan sekaligus menjadi sosok ibu yang memberikan pengasuhan dan perawatan yang baik kepada bayi dan anak-anaknya.

Semua pihak dalam keluarga harus berkorban secara fisik dan mental ketika kepala keluarga harus merantau untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka. Kebersamaan sebuah keluarga sangat jauh dari harapan. Jika ibunya berada dalam kerepotan perawatan bayi ataupun perolehan bahan baku makanan, anak-anak lain akan menjadi milik keluarga besarnya ataupun bahkan milik publik. Sekalipun demikian, kualitas pengasuhan publik tentu sangat berbeda dengan kualitas pengasuhan internal dalam keluarga. Demikian juga dalam soal pengarusutamaan menu makanan, pasti akan berbeda dengan kualitas makanan yang diberikan keluarga jika mereka sedang berada dalam posisi mampu.

Hal paling sering terjadi adalah anggota masyarakat sering menggantungkan anggota masyarakat lain agar dapat bertanggung jawab secara sosial terhadap anak-anak yang ditinggal merantau dengan keadaan tidak mampu. Proses saling menggantungkan itu akhirnya dapat merelatifkan peran anggota masyarakat yang hendak membantu. Hal ini terjadi karena mekanisme yang dijalankan bersifat alamiah, tidak ada ketetapan sosial bersama untuk melakukan dukungan secara bergantian. Mekanisme sosial yang dipandu oleh peran kepemimpinan informal belum mengatur persoalan dukungan pengasuhan publik seperti ini. Inisiatif dan kreatifitas masing-masing individu yang dilandasi oleh rasa empati itu saja yang selama ini terjadi dalam mengasuh anak-anak yang ditinggal ayahnya merantau. Mereka memberikan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

makanan, bahan baku makanan, ataupun uang seadanya kepada ibunya beserta anak-anaknya. Tidak jarang, seorang kepala keluarga melakukan tradisi rantau di tengah istrinya yang sedang hamil atau sedang menyusui bayinya. Alasan perantauan itu biasanya bertumpu pada persiapan biaya kelahiran beserta ritual siklus kehidupannya ataupun untuk persiapan biaya susu dan makanan tambahan lainnya ketika sang bayi telah lahir.

Secara umum, faktor yang berdasarkan tradisi perantauan ini akan sulit diatasi karena terkait pada keterbatasan akses dan sumber daya ekonomi yang berada di wilayah kepulauan gersang seperti Tomia. Sementara, wilayah Sampuabalo dan Tambea yang memiliki akses terhadap sumber daya alam dan sistem mata pencarian lain sebenarnya dapat mengurangi tradisi rantau ini. Pilihan ini dapat dilakukan sepanjang ada peningkatan jenjang pendidikan dan pengetahuan lebih luas dalam pengelolaan jasa dan barang. Sayangnya, keterbatasan pendidikan memungkinkan mereka tetap berada di kampungnya ataupun tetap melakukan tradisi perantauan sebagaimana yang leluhur mereka lakukan. Dampaknya adalah kebersamaan keluarga pun sangat jarang. Intensitas kebersamaan keluarga dalam satu tahun rata-rata hanya berkisar tiga sampai lima bulan saja. Waktu selebihnya akan dihabiskan di daerah-daerah perantauan. Pola pengasuhan yang baik pun menjadi sulit dilakukan.

Faktor keempat, tingkat literasi mengenai tahapan-tahapan dalam siklus hidup yang sehat dan baik dalam tumbuh kembang bayi dan anak-anak. Sebagian besar masyarakat di tiga lokasi memang memiliki tradisi baik dalam pola pengasuhan dan pengarusutamaan menu makanan bagi perempuan hamil, perempuan menyusui, bayi, dan anak-anaknya. Namun demikian, dalam banyak kasus, sebagian besar mereka tidak memiliki literasi yang cukup mengenai tahapan-tahapan tumbuh kembangnya seorang bayi dan anak yang dilahirkan. Mereka sering kali memperlakukan sama dengan orang dewasa, baik dalam persoalan makanan ataupun dalam pola pengasuhannya.

Dalam soal pengasuhan bayi, misalnya, intensitas bayi ditempatkan di luar rumah sangat banyak. Dengan tradisi berkumpul di gazebo

Buku ini tidak diperjualbelikan.

(gubug luar rumah), bayi dan anak-anak kecil itu akan ditidurkan di atasnya. Mereka dikumpulkan bersama dengan orang-orang dewasa dan disentuh oleh banyak orang, termasuk disuapi dengan cara-cara yang berbeda. Keadaan ini sebenarnya membuktikan bahwa pola pengasuhan bayi di beberapa desa lokus *stunting* seolah menjadi urusan publik, bukan lagi menjadi tugas dari seorang ibu yang melahirkannya saja.

Kebiasaan ini tentu memiliki nilai positif dan nilai negatif. Positifnya, ada solidaritas sosial yang dibangun dan sejak dini anak-anak telah dikenalkan dengan banyak orang. Dampak negatifnya terhubung pada tingkat literasi dan kualitas kesehatan dari pihak-pihak yang menyentuh bayi dan anak-anak tersebut. Bisa jadi di antara mereka secara kesehatan kurang baik ataupun tidak mengerti memperlakukan bayi dan anak-anak dengan baik. Salah satu buktinya, banyak bayi dan anak yang terkena infeksi saluran napas, penyakit gatal, dan demam dengan intensitas yang cukup sering. Perlakuan yang salah dalam pengasuhan publik itu telah menunjukan literasi terkait pemenuhan kebutuhan atau tugas tumbuh kembang anak yang masih kurang dipahami oleh sebagian besar masyarakat (Havighurst, 1953).

Faktor kelima, kemampuan dan kreativitas pengelolaan menu makanan. Masyarakat pada tiga desa lokus *stunting* telah memiliki kebiasaan atau tradisi yang baik mengenai jaminan pemenuhan kebutuhan dasar (*basic needs*). Kebutuhan dasar tersebut diperuntukan bagi keluarga-keluarga yang rentan dan memiliki perempuan yang sedang hamil, menyusui, bayi, dan anak-anak di masa 1000 HPK. Namun, tradisi baik ini tidak diiringi dengan kemampuan dan kreativitas pengelolaan makanan yang baik, sehat, dan mengandung gizi berimbang. Hampir sebagian masyarakat mengelola makanan dengan teknik-teknik sederhana yang sering kali menghilangkan unsur gizi dalam makanan. Misalnya, pencampuran jeruk pada ikan sebenarnya telah menghilangkan banyak kandungan proteinnya. Demikian juga memasak daun kelor atau sayuran lain dengan komposisi yang sangat matang telah menyebabkan unsur vitamin akan berkurang banyak.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Hal lainnya, kreativitas menu makanan yang rendah telah menyebabkan anak-anak dan perempuan hamil, misalnya, lebih memilih makanan instan dengan sensasi cita rasa yang dianggap membuat makanan menjadi enak dan sebagainya. Pilihan seperti ini tentu sangat membahayakan janin yang dikandung atau bayi yang sedang disusui, selain mengancam kesehatan ibunya sendiri. Kreativitas yang rendah dalam pengelolaan makanan sehat merupakan faktor paling kentara pada semua desa penelitian lokus *stunting* ini.

Lima faktor pelemahan pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan telah terjelaskan secara saksama sebelumnya. Selain faktor pelemahan, ada juga faktor yang dirasakan dapat menguatkan tradisi atau kebiasaan pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan keluarga. Faktor itu dapat bersifat internal dalam keluarga ataupun eksternal dari luar keluarga, terlebih ketika memperhatikan adanya fenomena pola pengasuhan yang bersifat privat dan publik di masyarakat pada tiga lokasi desa.

Pengetahuan atas faktor itu diharapkan dapat menjadi arah kendali dalam menyusun program-program terkait penguatan tradisi menu makanan dalam pola pengasuhan keluarga untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak pada masa 1000 HPK.

Adapun faktor-faktor internal penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan pada pola pengasuhan keluarga adalah faktor penguatan pertama, adanya rasa kebersamaan, senasib, dan sepenanggungan dalam keluarga. Sebuah keluarga adalah bangunan sosial paling kecil dalam struktur sosial masyarakat. Sekalipun kecil, ia menjadi pondasi dari penentuan arah dan pencapaian tujuan masyarakat. Oleh karena itu, jika ada sekelompok masyarakat dikenal sebagai "Texas"-nya pulau Buton, misalnya, perlu dicermati secara saksama bagaimana kondisi dan relasi sosial yang terbentuk dalam setiap keluarga di dalamnya. Hubungan korelasional seperti ini seolah memberikan gambaran bahwa potret keluarga-keluarga pada suatu komunitas tertentu adalah potret umum masyarakat. Demikian pula sebaliknya, potret umum masyarakat dapat dilihat dari potret khusus setiap keluarga di dalamnya.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sebagai sebuah keluarga, struktur umum di dalamnya adalah ayah sebagai kepala keluarga, ibu sebagai pengayom dalam keluarga, dan anak-anak sebagai anggota keluarga. Semua elemen itu terwujud berkat sebuah ikatan awal yang terbangun dari sebuah perkawinan, kemudian menurun dan menguat menjadi sebuah ikatan garis keturunan yang sama. Dengan proses dari mereka yang berbeda dan kemudian menjadi satu keluarga, tentu di dalamnya proses pembentukan rasa kebersamaan, senasib, dan sepenanggungan menjadi sebuah keniscayaan. Setiap anggota keluarga seharusnya saling melindungi, saling membantu, dan saling memahami antara satu dengan lainnya demi pencapaian tujuan-tujuan tertentu yang ditetapkan oleh keluarganya.

Rasa kebersamaan dalam keluarga tersebut juga dimiliki oleh keluarga-keluarga di wilayah penelitian, bahkan sering kali rasa kebersamaan itu dikuatkan dengan berbagai pepatah atau wasiat (*oral tradition*) yang cukup kuat terinternalisasi oleh seluruh anggota keluarga yang ada. Rasa kebersamaan ini menjadi penting dalam penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan karena ia akan memprioritaskan anggota-anggota keluarga yang dianggap paling membutuhkan asupan makanan bergizi terlebih dahulu. Beberapa pernyataan informan sebelumnya telah menguatkan hal itu.

Faktor penguat kedua, ikatan kuat keluarga batih terhadap keluarga inti (keluarga baru). Salah satu fenomena yang cukup menarik di tiga lokasi penelitian adalah adanya ikatan-ikatan sosial yang terbentuk dari ikatan kekerabatan beberapa garis keturunan utama. Garis ini dapat disebut sebagai para pembuka daerah pertama kalinya. Dalam tradisi Jawa, sebagaimana yang ditulis oleh Denys Lombard (2008) dalam Nusa Jawa Silang Budaya, para pembuka pertama kali sebuah wilayah ini akan disebut sebagai para *pembabad alas*. Fenomena di dalamnya sarat dengan berbagai prosesi awal pembukaan daerah yang dikuatkan dengan ikatan *mandala* (unsur kekuatan atau rujukan kekuasaannya). Contohnya, masyarakat di Desa Tee'moane hampir semua terhubung pada tiga garis keluarga, yaitu keluarga Kakek Galy, Kakek Ahmad, dan Kakek Remas. Dalam perkembangannya, tiga garis keluarga utama ini kemudian melahirkan sekitar 128 kepala keluarga.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Demikian juga di Desa Tambea, sekalipun berbeda kelompok etnis, setidaknya penduduk di desa ini terikat pada lima garis keluarga utama, yaitu suku Bugis terhubung pada Poang Andi Sangkala, Poang Jumu, dan Datuk Lapa. Dari tiga garis keturunan ini, akhirnya menghasilkan ketersebaran keluarga sebanyak 133 kepala keluarga yang tersebar di Dusun 1 dan Dusun 2. Sementara, suku Bajo terikat pada garis keluarga Ngano dan Muyi. Dari dua garis keturunan darah ini telah menurunkan sekitar 49 kepala keluarga. Dari lima keluarga Bugis dan Bajo tersebut, rupanya ada dua keluarga yang berasal dari suku Tolaki. Garis darah keturunannya terdiri dari dua orang, yaitu Kakek Wawor dan Kakek Poma. Dari dua keturunan itu menghasilkan sekitar 16 kepala keluarga suku Tolaki.

Soal garis keluarga ini, Sampuabalo menjadi satu-satunya desa yang sangat menarik. Hampir semua keluarga yang berada di desa ini terhubung dengan "orang tua" yang bernama Datuk Ngronoko. Masyarakat percaya bahwa kakeknya memiliki 40 istri dan 39 di antaranya memiliki anak dan keturunan, sementara hanya satu istri saja yang tidak memiliki anak. Semua istri dan anak-anaknya kemudian menyebar ke seluruh wilayah pesisir di Sionapa dan sekitarnya. Sebagian di antara keturunan dari berbagai istri itu semua, berada di wilayah Sampuabalo. Garis keturunan ini dikuatkan dengan keberadaan sebuah makam panjang yang diyakini milik kakek pembuka wilayah Sampuabalo bagian atas pertama kali. Anak-anak dari para istri itu kemudian menikah dengan orang-orang yang berasal dari luar Sampuabalo. Dalam perkembangannya, mereka saling menikah antara satu keluarga dengan keluarga lain. Pernikahan yang dipersyaratakan di antara mereka berjarak minimal sepupu tiga kali jika ditilik dari garis anak para istri sang kakek perkasa itu.

Dengan garis kekerabatan yang sangat dekat seperti itu, ikatan sosial yang dibangun pada tiga desa rata-rata berbasiskan pada ikatan kekeluargaan. Artinya, kepedulian keluarga besar terhadap keluarga-keluarga kecil menjadi bagian rasa tanggung jawab sebuah keluarga. Sebagai bagian dari sebuah keluarga, pastinya solidaritas itu akan lebih besar dibandingkan uluran tangan dari anggota yang berada di luar

Buku ini tidak diperjualbelikan.

keluarga besarnya. Kenyataan ini menjadi modal sosial cukup efektif dalam pelaksanaan praktik tradisi pengarusutamaan menu makanan pada pola pengasuhan keluarga. Semua jejaring antarkeluarga seolah terhubung dalam pola zonasi dan tautan terhadap keluarga-keluarga besar itu menjadi bagian dari *central business district* (CBD) jaminan keamanan kebutuhan dasar beragam keluarga kecil.

Faktor penguat ketiga, adanya *worldview* pembagian tugas, hak, dan kewajiban. Salah satu modal sosial yang cukup kuat dari tiga desa lokus *stunting* itu adalah berkembangnya cara pandang dunia atau *worldview* mereka terkait pembagian tugas, hak, dan kewajiban yang cukup memberikan porsi tepat terhadap pengarusutamaan menu makanan bagi kelompok perempuan, bayi, dan anak. Dalam tradisi kebudayaan Wolio dan Bugis disebutkan bahwa laki-laki menjadi anak panah dan perempuan sebagai busur yang saling melengkapi. Demikian juga cara pandang di masyarakat Bajo yang menyebutkan bahwa suami sebagai lunas dan kemudi perahu, istri sebagai dinding perahu, dan anak sebagai cadik-cadik dan layar perahu. Semua cara pandang dunia itu memiliki makna positif dan saling melengkapi.

Pembentukan keluarga telah memiliki konsekuensi bahwa setiap anggota keluarga mengerti, memahami, serta dapat melaksanakan tugas, tanggung jawab, dan kewajibannya. Hal ini dilakukan agar tujuan berkeluarga dapat tercapai dengan baik. Jika semua elemen tanggung jawab itu dilaksanakan, proses penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan pun dapat terwujud. Pencarian pemenuhan kebutuhan dasar adalah tugas dan tanggung jawab suami, sementara istri melakukan kreativitas pengelolaan menu makanannya dan anak-anak memiliki tuntutan atau tugas untuk tumbuh berkembang sesuai usianya.

Hubungan sinergis di antara anggota keluarga itu dalam konsepsi sosial dapat diposisikan sebagai modal sosial yang cukup efektif dalam mengatasi keterbatasan, kelaparan, dan kerentanan yang ada, terlebih ketika pembagian tugas dan tanggung jawab itu telah dikuatkan dengan *worldview* yang diturunkan secara turun- temurun dari generasi sebelumnya. Kepatuhan dan pelaksanaan atas *worldview* leluhur itu

Buku ini tidak diperjualbelikan.

adalah bentuk penghargaan tertinggi masyarakat terhadap garis keturunan sebelumnya. Hal ini seperti mitos yang mengarahkan secara sadar dan tidak sadar berbagai perilaku sosial individu di dalam masyarakat.

Selain faktor-faktor internal penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan tersebut, ditemukan juga berbagai faktor eksternal. Faktor eksternal yang dimaksud di sini adalah faktor yang berasal dari luar cakupan lingkungan keluarga intinya. Aktor paling berperan dalam pelaksanaan faktor eksternal ini adalah keluarga besar, tetangga, pemimpin lokal tradisional, dan lainnya. Setidaknya ada empat faktor eksternal yang dimaksud, yaitu *pertama*, empati dengan karakter masyarakat kampung yang masih saling menghargai. Salah satu elemen mendasar dari interaksi sosial adalah empati yang dimiliki oleh setiap individu di dalam masyarakat. Empati itu adalah rasa kepedulian, rasa ingin membantu, rasa ingin mengatasi segala kesulitan orang, dan rasa ingin mengurangi beban penderitaan yang disebabkan oleh banyak hal. Empati akan lahir dari kepekaan atas lingkungan sekitar. Empati seseorang tidak mungkin muncul jika ia tidak peka atas permasalahan orang lain. Empati seolah menjadi dasar paling penting dalam penerapan strategi *problem focused coping* sehingga seseorang akan mencari solusi secara langsung atau tidak langsung terhadap beban dan masalah yang dihadapi orang lain.

Unsur empati ini terlihat jelas pada kelompok-kelompok masyarakat di tiga desa lokasi penelitian. Sekalipun pada awalnya empatinya bersifat secara eksklusif kepada keluarga sendiri atau keluarga besarnya, lambat laut dengan adanya perasaan bersama dalam menghadapi kerentanan dan risiko, mereka pun akan mengembangkan empati itu dengan cakupan lebih luas. Contohnya, seorang saudara kandung di Desa Tee'moane melihat saudara perempuannya yang telah menikah dalam keadaan sangat terbatas. Hampir setiap hari ia mengalami ancaman kelaparan, apalagi ia sedang mengandung anak kedua dan anak pertamanya masih balita. Saudara sekandung yang hendak menolong ini sendiri dalam keadaan tidak mampu.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Hidupnya terbatas dan telah menjanda ditinggal suaminya. Ia akan berusaha mengomunikasikan nasib saudara perempuan itu kepada ibunya, namun karena ibunya juga dalam keadaan terbatas, ia hanya berangan-angan untuk membantunya.

Dengan rasa empati yang tinggi dari saudara itu dan ditambah dengan keterbatasan fisiknya, ia berusaha mencari hasil laut dan kemudian menjualnya. Hasilnya ia belikan beras dan lauk untuk diantarkan ke saudaranya yang membutuhkan. Dalam lingkup keluarga, saudara perempuan tersebut telah berhasil menyelesaikan tanggung jawab keluarganya. Seandainya ia kemudian melihat tetangganya bernasib serupa dengan saudara perempuannya dan kebetulan ia tidak memiliki keluarga atau saudara lain di wilayah itu, ia akan membagi hasil penjualan tangkapan menjadi tiga bagian. Bagian pertama diperuntukkan bagi dirinya. Bagian keduanya diperuntukkan bagi saudara perempuannya sekandung. Bagian ketiga dikhususkan bagi tetangganya yang terancam kelaparan. Ia berusaha menjaga kehormatan dan martabat tetangganya dengan cara memberikan makan bagi anak-anaknya, memberikan pinjaman lunak kepada ibunya, atau menawarkan terlebih dahulu bahan baku makanan yang dimilikinya. Jika sang ibu itu menyetujuinya, ia akan memberikannya secara cuma-cuma. Cara ini menjadi strategi komunikasi pemberian bantuan tanpa merendahkan martabat orang yang akan diberi.

Praktik tersebut sangat terlihat pada penduduk di wilayah perkampungan, sebagaimana yang dilakukan masyarakat di tiga lokasi penelitian itu. Apa yang dilakukan oleh saudara perempuan itu adalah perwujudan empati dengan perbuatan yang bukan hanya pada cakupan keluarganya saja, tetapi juga pada tetangga yang bukan satu garis keturunannya. Pilihan mewujudkan empati seperti itu masih tampak kuat di tiga desa tersebut. Artinya, ia menjadi modal sosial yang cukup besar dan efektif untuk menguatkan tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan banyak keluarga di pedesaan.

Kedua, solidaritas sosial yang masih kuat. Hampir serupa dengan praktik empati yang telah dijelaskan sebelumnya, solidaritas sosial

Buku ini tidak diperjualbelikan.

yang terbentuk di antara anggota masyarakat di tiga desa itu pun menjadi kekuatan sosial yang mampu mengatasi anggotanya dari keterbatasan, kelaparan, dan kekurangan gizi. Solidaritas sosial itu dapat diwujudkan dalam banyak bentuk. Di masyarakat Sampuabalo, misalnya, ada kebiasaan mengalokasi sebagian kecil hasil tangkapan untuk para fakir miskin dan keluarga-keluarga yang dianggap rentan secara ekonomi. Kebiasaan ini disebut *melala ikang* (memberi ikan).

Contohnya, setiap perahu nelayan pulang dari laut, setidaknya telah menyiapkan satu ember ikan untuk diberikan kepada mereka yang meminta ataupun yang tidak. Dari satu ember itu, sang nelayan dapat memberikannya kepada tiga atau empat keluarga. Walaupun setiap keluarga dapat satu atau dua ekor ikan, hal ini dapat memenuhi kebutuhan lauk-pauk dalam satu hari untuk suatu keluarga. Kebiasaan *melala ikan* persis dengan tradisi *alang-alang* di masyarakat nelayan wilayah pantai utara Jawa (Humaedi, 2008). Tradisi ini memungkinkan terjadinya *share of prosperity* (pembagian kesejahteraan) bagi kelompok rentan. Dari bahan baku inilah, beberapa keluarga dapat memenuhi asupan kebutuhan dasarnya.

Serupa dengan kebiasaan masyarakat Desa Sampuabalo, di Desa Tee'moane dikenal istilah berbagi ubi dan berbagi kelor. Bagi keluarga yang memiliki ladang luas dan ketersediaan ubi pohon dalam jumlah banyak, keluarga-keluarga tersebut akan berusaha mengalokasikan sebagian hasilnya untuk keluarga yang membutuhkan. Dengan keadaan alam yang sangat gersang dan tandus, mereka sangat berhati-hati dalam berbagi hasil bumi kepada pihak lain. Tujuannya, agar jaminan keamanan pangan keluarga juga tetap terjaga di tengah upayanya membantu keluarga lain. Oleh karena itulah, saat pemanenan hasil, mereka tidak akan mencabut batang pohon ubi kayunya. Mereka akan menggali tanah sekitar dan berusaha mengambil beberapa ruas ubi kayu yang dibutuhkan, sementara beberapa ruas lainnya tetap dibiarkan dan akan diambil jika ada kebutuhan kembali. Dengan sistem itu, mereka berharap batang pohon ubi kayu itu akan memiliki umbi baru lagi. Ruas-ruas umbi yang diambil itulah yang akan digunakan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

untuk keluarganya dan sebagian lagi akan diberikan kepada keluarga yang membutuhkannya.

Tidak hanya di Sampuabalo ataupun Tee'moane, di masyarakat Desa Tambea, baik dari suku Bugis ataupun Bajo, juga memiliki mekanisme dan bentuk solidaritas sosial yang cukup baik. Sebagai orang nelayan, suku Bajo akan berusaha membagi ikan kepada tetangga atau kepada keluarga yang membutuhkan. Demikian juga bagi orang Bugis yang dikenal memiliki keterampilan bertani juga akan berbagi hasil pekarangan atau ladang kecilnya. Mereka juga dapat berbagi hasil dari keuntungan di bidang jasanya.

Dalam banyak kasus, solidaritas sosial yang ada tidak sekadar berbentuk bantuan fisik, tetapi juga bantuan atas pengasuhan bayi atau anak ketika suatu keluarga sedang kerepotan. Tanpa segan-segan para tetangga akan menawarkan diri untuk merawat bayi atau anak ketika sang ibu atau ayahnya dalam keadaan sakit, repot pekerjaan, atau karena adanya keperluan keluarga. Pola pengasuhan yang bersifat publik seperti ini adalah bentuk solidaritas sosial yang masih bertahan hingga kini. Bahkan, fenomena sosial mengenai saudara sepersusuan yang sering kali terjadi menjadi bentuk solidaritas sosial yang dipraktikkan masyarakat.

Solidaritas sosial merupakan modal sosial komunitas yang paling utama. Dalam Kerangka Aksi Hyogo (ISDR, 2008), solidaritas sosial menjadi basis strategi kemampuan daya tahan atau resiliensi masyarakat dalam menghadapi berbagai kerentanan yang terjadi di sekitarnya. Dalam konteks pengarusutamaan dan pola pengasuhan, solidaritas sosial ini dapat dimanfaatkan untuk menjaga ketersediaan dan menciptakan jaminan sosial bagi pemenuhan kebutuhan paling dasar manusia, yaitu makanan. Tidak hanya itu, solidaritas sosial ini juga dapat dimanfaatkan secara efektif untuk membantu keluarga-keluarga dalam pola pengasuhan dan perawatan anaknya agar tetap baik dan sehat secara jasmani dan rohani.

Ketiga, sifat paguyuban yang diikat dengan satu mitologi daerah yang sama. Sebagai orang yang berada di kepulauan, sebagian besar

Buku ini tidak diperjualbelikan.

wilayah lokus *stunting* sebenarnya memiliki sifat paguyuban yang kuat, terlebih ketika mereka diikat juga dengan garis keturunan dan mitologi kedaerahan yang sama. Sifat keguyuban ini terbukti pada aktivitas bersama dalam berbagai persiapan kegiatan ritual siklus kehidupan. Setiap tetangga sekitar atau bahkan seluruh kampung akan terlibat dalam kerja bersama menyiapkan hidangan, menyiapkan tempat, saat kegiatan, dan pembersihannya. Hal ini juga terlihat jelas pada saat pengasuhan dan perawatan anak. Ketika anak berada di gubuk atau gazebo depan rumah, para tetangga akan berusaha menggendong atau menyuapinya. Mereka juga akan makan bersama dengan *sistem berbagi makanan* sehingga setiap anggota keluarga atau para tetangga dapat berbagi menu makanan bersama. Sifat ini menjadi strategis dalam menguatkan tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan keluarga di wilayah-wilayah *stunting*.

Keempat, kuatnya berbagai tradisi perlindungan sosial. Sebagaimana disebutkan pada bagian sebelumnya, ada tradisi-tradisi yang memiliki karakter kuat dalam perlindungan sosial bagi setiap anggota masyarakatnya. Tradisi *hemancuana, po asah-asah, baku bantu*, dan sebagainya merupakan rangkaian tradisi yang mampu melindungi fisik dan mental setiap keluarga di dalam masyarakat. Sekalipun ia bersifat publik, nyatanya ia dapat diterapkan dalam aktvitas di ruang-ruang privat atau domestik sebuah keluarga. Keadaan ini dapat dijalankan sepanjang tidak ada rasa ketersinggungan dari pihak keluarga yang hendak dibantu. Oleh karena itulah, strategi komunikasi dan aktor yang terlibat menjadi mekanisme utama dalam pelaksanaannya sehingga upaya pengarusutamaan menu makanan dan pola pengasuhan lintas keluarga dapat berjalan dengan baik.

Semua faktor tersebut, baik faktor pelemahan ataupun faktor penguatan tradisi sengaja dijelaskan secara detail. Tujuannya agar menjadi pertimbangan utama dalam merumuskan atau mendesain berbagai program terkait pembangunan keluarga dari sisi pengarusutamaan menu makanan dan pola pengasuhan yang sehat secara jasmani dan rohani.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

D. MENENGAHI PENDEKATAN BUDAYA DAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KELUARGA

Sebagai program nasional, pencegahan dan pengentasan *stunting* tentu dilaksanakan berdasarkan pada tujuan baik, yaitu menciptakan generasi emas atau generasi unggul bangsa. Target utama program ini berkaitan pada penyediaan pangan yang cukup dan peningkatan akses layanan kesehatan yang memadai sebagaimana yang ditetapkan dalam *sustainable development goals* (SDGs). Program ini menunjukkan bahwa negara hadir untuk melindungi segenap tanah tumpah darah Indonesia semenjak siklus kehidupan awal manusianya. Berbagai aksi dan kegiatan afirmasi terkait program ini dilakukan oleh berbagai kementerian berdasarkan tugas dan fungsinya masing-masing.

Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pertanian, Kementerian Perumahan Rakyat, Kementerian Koperasi dan Usaha Mikro, dan BKKBN menjadi lembaga-lembaga negara yang memiliki lini pencapaian tujuan pencegahan *stunting* tersebut. Dalam konteks lapangan, Kementerian Kesehatan dan BKKBN yang paling tampak dalam menggerakkan program-program terkait *stunting*. Kenyataan ini tentu selaras dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang berorientasi pada aspek peningkatan kualitas kesehatan manusia Indonesia serta BKKBN dengan tusi pembangunan keluarga yang baik dan sehat jasmani dan rohaninya.

Berbagai indikator formal kesehatan diterapkan untuk mengukur kriteria seorang bayi atau anak pada masa 1000 HPK terancam kekurangan gizi kronis (*stunting*). Penerapan istilah baru *stunting* sebenarnya adalah kelanjutan dari istilah gizi buruk. Saat istilah gizi buruk muncul di awal tahun 1980-an, Indonesia kemudian dimasukkan sebagai negara yang memiliki gizi buruk tertinggi atau negara peringkat 12 di dunia. Artinya, hampir 70–80 persen masyarakat Indonesia, baik dewasa, anak-anak, ataupun bayi dianggap kekurangan gizi. Lambat laun angka prevalensi ini menurun dari tahun ke tahunnya hingga menyentuh angka 27 persen di tahun 2000 awal. Lembaga dunia dan negara mengklaim bahwa penurunan angka ini

Buku ini tidak diperjualbelikan.

menjadi bukti keberhasilan program-program kesehatan dan pasokan pangan yang dilakukan oleh mereka.

Ketika kasus gizi buruk turun di angka 20-27 persen pada tahun 2000, tiba-tiba istilah baru dunia kesehatan tentang gizi buruk kronis atau *stunting* dengan ciri-ciri utama adalah gagal tumbuh atau tubuh kecil dan kerdil yang mengganggu aktivitas fisik, otak, dan mental diperkenalkan. Saat itu, tiba-tiba pengukuran prevalensi angka *stunting* di Indonesia secara nasional, khususnya bagi bayi dan anak-anak di awal tahun 2010 berada pada kisaran angka 50 sampai 60 persen, bahkan ada beberapa provinsi yang menunjukkan angka di atas 70 persen. Pada awal tahun 2010, misalnya, Sulawesi Tenggara mendapatkan angka prevalensi *stunting* sebesar 60 persen.

Muncul pertanyaan, jika Indonesia sebelumnya dinyatakan berhasil menurunkan angka gizi buruk hingga 20 persen, mengapa kemudian di awal tahun 2010 muncul data bahwa prevalensi angka *stunting* atau gizi kronis melewati angka dari kasus gizi buruknya sendiri? Jika demikian, dapat dinyatakan bahwa tidak ada keberhasilan apa pun dalam menurunkan angka gizi buruk, bahkan berubah dan meningkat menjadi gizi kronis. Kenyataan faktual terhadap *historical timeline* terkait gizi buruk ini tentu menjadi persoalan sendiri dalam penetapan indikator formal kesehatan di satu sisi dan di sisi lain adalah validitas klaim tentang keberhasilan program-program nasional dan internasional terkait pengurangan gizi buruk sebelumnya.

Pada konteks lokal, persoalan indikator formal kesehatan atas gizi buruk kronis atau *stunting* sering kali dihadapkan dengan perbedaan perspektif di kalangan tenaga kesehatan ataupun penyuluh gizi di Kementerian Kesehatan dan penyuluh keluarga di BKKBN. Di satu sisi, aspek pengukuran berdasarkan pada persoalan gizi dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar lengan, dan profil tubuh secara umum. Pengukuran tidak dilakukan dengan analisis klinis berdasarkan pada hasil laboratorium atas asupan dan kandungan gizi dan kesesuaian biomassa sesuai dengan tumbuh kembang bayi dan anak.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Di sisi lain, para penyuluh keluarga berencana BKKBN sering kali merujuk kepada ukuran formal kesehatan yang disodorkan dari tingkat posyandu, puskesmas, dinas kesehatan, hingga Kementerian Kesehatan sehingga BKKBN akan menggunakan data resmi Kementerian Kesehatan dalam penyusunan program dan wilayah lokus *stunting*-nya. Kementerian Kesehatan fokus pada peningkatan kualitas kesehatan secara fisik, khususnya pada upaya peningkatan gizi pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak. Sementara itu, BKKBN fokus pada proses penyuluhan dan pendampingan peningkatan kesejahteraan keluarga dengan memperhatikan aspek-aspek pengarusutamaan menu makanan dan pola pengasuhan yang dikembangkan dalam sebuah keluarga. Harapannya, jika kedua fokus itu dapat terlaksana dengan baik, pembangunan keluarga dan pembangunan kesehatan keluarga secara jasmani dan rohani akan terwujud.

Sekalipun BKKBN merujuk pada data dan kriteria pengukuran *stunting* yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, dalam praktiknya, para penyuluh keluarga berencana sering kali berhadapan dengan perbedaan perspektif yang cukup tajam dari masyarakat. Kenyataan ini, misalnya, terkait sebuah gambaran tentang anak yang *stunting* di desa lokasi penelitian sebagaimana pernyataan seorang guru di Sampuabalo, "Semua anak di desa ini memiliki badan atau tubuh yang mungil-mungil pada usia 1 sampai 9 tahun. Namun setelah mereka berusia 10 tahun ke atas, tubuh mereka akan berkembang sehingga sering kali orang lain tidak akan mengenali diri mereka yang berbeda dengan waktu kecilnya. Keadaan ini sama dengan orang-orang tua mereka. Dahulu kecil, tetapi kemudian membesar. Walaupun mereka semua kecil, tetapi buktinya mereka sehat-sehat saja, dapat beraktivitas, bekerja dengan baik, belajar dengan cerdas, dan tidur nyenyak. Nyaris tidak ada gangguan kesehatan. Apakah mereka itu semua dikategorikan *stunting*?"

Jika perspektif atau pertanyaan tersebut dihadapkan kepada para penyuluh keluarga dan tenaga kesehatan, pada umumnya mereka akan melihat jika berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan tidak sesuai dengan pertumbuhan umurnya, secara otomatis dikategorikan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

stunting. Keadaan seperti inilah yang paling sering terjadi di lapangan. Akibatnya, validitas data lebih pada perspektif etik (kebijakan dan program) ketimbang pada perspektif emik yang diyakini oleh masyarakat setempat. Hasilnya, data prevalensi *stunting* di berbagai desa yang sering kali tinggi sering mengejutkan para pemangku desa. Bagi perangkat desa, semua bayi dan anak di desanya semua dalam keadaan normal. Hal ini dilihat dari sejarah tumbuh kembang anak-anak dan kesehatan orang tua mereka. Tetapi kini, semua bayi dan anak-anak yang dikategorikan seperti diri dan orang tuanya di masa lalu, dianggap sebagai penderita gizi buruk kronis atau *stunting*.

Keterkejutan perangkat desa dan para pemimpin di tingkat lokal atas data prevalensi yang tinggi seperti itu telah memunculkan beberapa tanggapan di antaranya (i) ketidakpercayaan terhadap seluruh hasil survei atau pendataan yang dilakukan oleh pihak-pihak terkait, baik oleh Kementerian Kesehatan dengan jejaring unit terkecilnya ataupun oleh pihak lain yang mendukung lembaga-lembaga internasional yang terkait program pencegahan *stunting*; (ii) program terkait *stunting* hanya permainan angka-angka yang berkorelasi kuat dengan dana APBN dan dana bantuan lainnya yang digunakan untuk kepentingan kelembagaan ataupun penguasa tertentu. Dua anggapan negatif tersebut terlihat jelas dari berbagai pernyataan perangkat pemerintah di tingkat lokal ataupun para pemimpin informal di tingkat pedesaan.

Dua anggapan tersebut menyiratkan adanya perbedaan persepsi yang terlalu tajam dan tidak pernah dicarikan saluran komunikasi yang terbaik. Ketika sebuah desa dinyatakan memiliki prevalensi tinggi atas angka *stunting*-nya, hal itu sebenarnya adalah "bentuk penghinaan" kepada seluruh anggota masyarakat dan perangkat desa bahwa mereka berada pada tingkat kelaparan dan kemiskinan yang parah. Hal lainnya, pencantuman angka tersebut juga menunjukkan adanya stereotip bahwa mereka tidak peduli terhadap warga masyarakatnya atau di antara mereka membiarkan anggota masyarakat lainnya dalam kelaparan dan tidak terurus dengan baik. Beberapa kepala desa sering kali menunjukkan raut muka kemarahan ketika angka-angka *stunting* dinyatakan sehingga desa-desa tersebut

Buku ini tidak diperjualbelikan.

dianggap sebagai lokus *stunting* di tingkat kabupaten, provinsi, dan nasional.

Ketidakterimaan data sesungguhnya berdasarkan pada aspek ketidakterbukaan informasi terkait proses pendataan dari tingkat terkecil hingga tingkat pusat. Hal lain, perbedaan sudut pandang atau indikator itu tidak pernah didiskusikan dan mencari indikator yang disepakati bersama. Dalam hal ini, Kementerian Kesehatan tentu selalu merujuk pada standar internasional terkait pengukuran prevalensi *stunting* yang ditetapkan, sementara masyarakat melihat bahwa pengalaman mereka di masa lalu serta tumbuh kembangnya bayi dan anak-anak mereka sekarang adalah normal, baik, dan sehat secara jasmani dan rohani sehingga tidaklah mungkin mereka dikategorikan sebagai penderita gizi buruk kronis (*stunting*).

Penilaian tentang diri beserta tumbuh kembang yang baik dan sehat bagi bayi dan anak-anak juga berdasarkan pada beragam tradisi perlindungan sosial yang mengejawantah dalam pengarusutamaan menu makanan bagi perempuan hamil, perempuan menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK. Hal lain yang diperhatikan adalah pola pengasuhan terbaik bagi bayi dan anak-anaknya yang dilakukan oleh keluarga inti, keluarga besar, dan bahkan didukung oleh anggota masyarakat lainnya. Artinya, jika Desa Tee'moane, Tambea, dan Sampuabalo menjadi wilayah lokus *stunting* dengan angka prevalensi *stunting* yang cukup tinggi, hal itu sama saja artinya semua tradisi dan kebiasaan baik terkait pengarusutamaan menu makanan ataupun pola pengasuhan bagi kelompok prioritas dianggap gagal atau kurang berhasil. Sekalipun hal ini dapat saja dijelaskan bahwa jangan-jangan ketika tidak ada tradisi atau kebiasaan baik itu, malah jumlah prevalensi *stunting*-nya akan berada pada angka yang sangat tinggi.

Dengan demikian, terlepas dari angka-angka prevalensi *stunting* yang sering kali diperdebatkan, keberadaan tradisi dan kebiasaan baik dalam pengarusutamaan menu makanan dan pola pengasuhan yang mengarah pada kesehatan jasmani dan rohani bagi kelompok prioritas merupakan mekanisme internal daya tahan atau resiliensi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

masyarakat dalam menjamin kehidupan dan kualitas kesehatan anggota masyarakat dan seluruh keluarga yang ada di dalamnya. Beragam tradisi dan kebiasaan baik yang dikenal dan dipraktikkan oleh masyarakat di tiga lokasi sesungguhnya dapat menjadi desain program pencegahan dan pengentasan *stunting* berbasiskan tradisi komunitas yang mendampingi berbagai kebijakan dan program yang dilakukan oleh pemerintah dengan segala institusi vertikal dan horizontalnya. Desain afirmasi ini perlu dirumuskan dengan baik dengan kekuatan modal sosial yang dapat digerakkan bersama untuk melindungi dan memberikan jaminan kelompok-kelompok prioritas, seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak-anak pada masa 1000 HPK.

Kekuatan utama dari skenario atau desain program yang menengahi atau mendampingi program vertikal itu adalah mendasarkan diri pada peran kepemimpinan lokal tradisional. Pesan tersebut harus mampu menggerakkan, memberdayakan, dan mendorong seluruh partisipasi anggota masyarakat untuk saling bahu membahu, saling membantu, dan saling melindungi dengan suatu mekanisme alamiah dan teratur. Dalam posisi ini, para penyuluh keluarga berencana BKKBN, termasuk tenaga kesehatan menjadi pendamping potensial yang hidup bersama dengan "gerakan penyelamatan kelompok prioritas dari berbagai ancaman (kelaparan, kemiskinan, gizi buruk, kemelaratan, dan sebagainya)". Bahkan, mekanisme yang alamiah dan teratur itu dapat terwadahi dalam bentuk "kelembagaan yang bersifat formal dan informal" yang di dalamnya terdapat aktivitas pemberdayaan bidang sosial dan ekonomi keluarga untuk ketahanan pangan dan pengarusutamaan menu makanan yang baik dan sehat.

Dalam konteks ini, desain program pencegahan *stunting* berbasiskan tradisi komunitas lebih berorientasi pada penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan, khususnya keterpenuhan kebutuhan dasar (*basic needs*) dan penciptaan iklim pola pengasuhan yang baik dan sehat secara jasmani dan rohani bagi kelompok prioritas yang selaras dengan kebijakan pemerintah. Pilar dasar dari desain program pencegahan dan pengentasan *stunting* berbasiskan tradisi komunitas ini terinspirasi dari tradisi *hemancuana* yang

Buku ini tidak diperjualbelikan.

berkembang di masyarakat Wolio di Desa Tee'moana Tomia Wakatobi dan Cia-Cia Sampuabalo Buton. Titik tolak dari kekuatan tradisi *hemancuana* adalah (i) proses pendampingan yang berkelanjutan; (ii) kemampuan memberikan jaminan yang kuat secara berimbang; (iii) peran kepemimpinan lokal tradisional yang menguatkan dan mendorong pemberdayaan semua anggota komunitas yang terlibat; (iv) kemampuan bekerja sama untuk saling melindungi antara satu anggota masyarakat dengan anggota lainnya, baik secara mandiri ataupun dengan bantuan pihak lain; dan (v) kemampuan beradaptasi atas perubahan iklim, ruang, waktu, dan historisitas.

Lima kekuatan tersebut dapat diterjemahkan sebagai sepuluh prinsip utama dari desain program yang dibangun, yaitu (a) pendampingan (*advocation*), (b) berkelanjutan (*sustainability*), (c) kapasitas (*capacity*), (d) kontribusi secara nyata dan berimbang (*collaborative*), (e) pemberdayaan (*empowerment*), (f) keterlibatan (*participatory*), (g) penguatan peran kepemimpinan informal (*resielience*), (h) bekerja sama (*cooperative*), (i) kemandirian (*integrity*), dan (j) kemampuan beradaptasi (*coping adaptation*) (Humaedi, 2017).

Sekalipun sedikit berbeda karakter dan praktiknya, masyarakat di berbagai pedesaan itu menganggap bahwa tradisi *herma mansuana*, misalnya, adalah sebuah tradisi bersifat holistik dan integral yang dapat dimanfaatkan untuk banyak kepentingan pencapaian tujuan-tujuan program BKKBN, seperti (i) pencegahan dan pengentasan *stunting*; (ii) penguatan kualitas kesehatan ibu hamil dan anak pada masa 1000 HPK dalam pola pengasuhan yang baik serta sehat jasmani dan rohani; (iii) pengembangan bina keluarga berencana atau bangga kencana; (iv) pengembangan bina remaja; dan (v) pengembangan bina lansia. Adapun rancangan detail desain program pencegahan dan pengentasan *stunting* berbasiskan tradisi komunitas secara khusus perlu dibuat setelah adanya kegiatan pendampingan dan advokasi pasca-pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

5

PENGUATAN TRADISI PERLINDUNGAN SOSIAL: SUATU PENUTUP

A. KESIMPULAN

Penelitian tentang penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan pada kelompok prioritas dan pola pengasuhan yang baik serta sehat jasmani dan rohani bagi baduta ini menemukan banyak persoalan, baik terkait langsung dengan tradisinya ataupun validitas data beserta perbedaan sudut pandang mengenai indikator formal kesehatan versus perspektif lokal komunitas. Dalam aspek terakhir ini, BKKBN tetap merujuk pada indikator formal *stunting* dari Kementerian Kesehatan sebagai basis data penyusunan program dan kegiatannya. Sementara itu, terkait perspektif lokal dari masyarakat ataupun para perangkat pemerintahan lokal mengenai ukuran gizi buruk dan *stunting* yang berdasarkan pada *historical timeline* kesehatan orang tua dan keluarganya sering kali tidak dipedulikan oleh para penyuluh BKKBN. Keadaan ini tentu menjadi bukti adanya ketidakberhasilan sistem komunikasi dan pola penyuluhan ataupun pendampingan yang dilakukan oleh para petugas kesehatan ataupun para penyuluh BKKBN di berbagai pedesaan yang menjadi lokus *stunting*.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Salah satu dampak dari sistem komunikasi yang tidak selaras itu memunculkan penolakan atas data yang tersajikan. Selain terkait validitas data yang dianggap tidak sahih, sering kali muncul anggapan tentang tim pencatat data yang tidak kredibel dan ketidakpercayaan terhadap pemangku kepentingan yang berusaha melaksanakan program dan kegiatan terkait pencegahan dan pengentasan *stunting* di desanya. Bagi sebagian besar desa, yang diwakili perangkat desa, ada atau tidak adanya program pencegahan dan pengentasan *stunting* itu, keadaan bayi dan anak-anak mereka tetap baik dan sehat. Melalui program kelembagaan desa secara mandiri, posyandu untuk para bayi dan anak-anak dapat dilakukan secara rutin.

Nyatanya, berbagai program pencegahan dan pengentasan *stunting* seolah tidak merembes kepada masyarakat, khususnya kepada keluarga-keluarga yang diduga memiliki bayi dan anak-anak yang berpotensi gizi buruk kronis. Masyarakat dan perangkat desa menganggap bahwa penetapan sebuah desa sebagai lokus *stunting* seharusnya diiringi dengan kompensasi bantuan pencegahan dan pengentasannya secara terbuka dan proporsional. Sayangnya, penetapan lokus *stunting* itu sekadar angka-angka prevalensi yang tidak bermakna, kecuali "menghancurkan muka" atau menjatuhkan martabat dari sebuah desa. Stereotip buruk tentang desa melarat, desa miskin, desa tidak sehat, dan desa tidak peduli sering kali muncul dalam berbagai pergaulan sosial ekonomi dan politik. Keadaan ini tentu sangat menyakitkan bagi masyarakat desa yang bersifat tradisional.

Hal lainnya, ketika penetapan lokus *stunting*, tentu di dalamnya menyiratkan adanya kegagalan masyarakat dalam menjalankan tradisi dan kebiasaan baik yang melindungi kelompok-kelompok prioritas dalam keluarga, baik dalam soal pengarusutamaan menu makanan ataupun pola pengasuhan. Padahal, masyarakat di tiga desa Sulawesi Tenggara tersebut telah memiliki beragam tradisi perlindungan sosial yang mampu menjaga anggota masyarakat dari kelaparan, kerentanan, dan kedaruratan yang membuat kehidupannya berada pada titik nadir tertentu. Untuk menjawab pertanyaan umum yang diajukan pada bagian awal buku ini terkait ragam bentuk dan mekanisme tradisi

Buku ini tidak diperjualbelikan.

perlindungan sosial dalam pencegahan stunting, setidaknya ditemukan ada enam tradisi atau kebiasaan terkait pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan keluarga yang mampu membawa pada proses pencegahan *stunting* dan menghantarkan anggota keluarganya menjadi sehat. Enam tradisi baik tersebut, yaitu (i) suami yang membawa dan memisahkan makanan terbaik dari keikutsertaan dalam *haroa* dan ritual siklus kehidupan untuk kelompok prioritas; (ii) keterlibatan perempuan dalam persiapan makanan setiap *haroa* ataupun ritual siklus kehidupan yang kemudian mendapatkan alokasi makanan untuk keluarganya; (iii) dukungan keluarga besar dalam jaminan ketersediaan pasokan bahan makanan untuk keperluan keluarga; (iv) dukungan para saudara kandung dan saudara sepersusuan (kerabat) menjadi kapasitas sosial yang menghindarkan keluarga dari kelaparan; (v) empati para tetangga dekat yang dibangun dengan cara mengawasi dan bertanya ringan menjadi modal pengetahuan yang mendistribusikan partisipasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan kelompok prioritas; dan (vi) kepedulian dari orang tua angkat terhadap anak angkatnya yang terhubung dalam tradisi *hemancuana* yang dilakukan setelah prosesi akad pernikahan.

Enam tradisi atau kebiasaan baik pada masyarakat tiga desa lokus *stunting* Sulawesi Tenggara tersebut hingga kini masih dipraktikkan dengan baik. Dua desa di antaranya, seperti Tee'moane di Pulau Tomia dan Sampuabalo di Buton bahkan masih dengan ketat menjaga kebiasaan itu berlangsung. Dengan proporsi yang sedikit berbeda, karena terkait heterogenitas kesukubangsaan, orang Bugis dan Bajo di Desa Tambea Polamaa Kolaka pun melakukan hal serupa.

Semua praktik tradisi yang berhubungan dengan pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan terikat pada dua cara pandang dunia (*worldview*). *Pertama*, *worldview* tentang pemenuhan kebutuhan dasar (*basic needs*) dan *kedua*, *worldview* tentang penciptaan generasi yang sehat dan baik, termasuk di dalamnya terhindar dari sakit dan penyakit. Praktik tradisi baik ini tetap hadir karena adanya transmisi pengetahuan dan pengalaman lintas generasi pada lima ranah kehidupan (ranah keluarga, ranah adat, ranah sistem

Buku ini tidak diperjualbelikan.

mata pencarian, ranah sosial, dan ranah pelaksanaan prosesi ritual siklus hidup). Anak-anak sebuah keluarga secara langsung dan tidak langsung diajari tentang membangun kepekaan dan empati untuk melindungi keluarga, anggota keluarga, dan anggota masyarakat lain.

Salah satu bentuk tradisi perlindungan sosial itu tentu berhubungan dengan pola pengasuhan keluarga bagi kelompok rentan, yaitu ibu hamil, menyusui, dan anak pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Pola pengasuhan keluarga ini akan dianggap berhasil ketika keluarga besar dan keluarga induk memberikan perhatian besar terhadap kesehatan, pemenuhan makanan bergizi, perawatan, perlindungan, pembimbingan, dan pendidikan yang baik terhadap kelompok-kelompok tersebut. Sayangnya, ada beberapa faktor internal dan eksternal yang sering kali membuat proses pengasuhan keluarga tersebut mengalami hambatan dan pada akhirnya menimbulkan ancaman besar atau risiko terjadinya peningkatan angka stunting dan ketidaksehatan lainnya bagi anak pada masa 1000 HPK serta ibu hamil dan menyusui. Faktor internal, misalnya (i) keterbatasan ekonomi sehingga sulit untuk mengakses pelayanan kesehatan yang memadai ataupun menyediakan makanan dan kebutuhan lainnya yang baik bagi anggota keluarganya; (ii) adanya tradisi perantauan yang sering kali meninggalkan anggota keluarga selama berbulan-bulan ataupun bertahun-tahun sehingga memungkinkan hadirnya "kegagalan" perlindungan terhadap anggota keluarga, khususnya bagi kelompok rentan dalam keluarga; (iii) tingkat literasi gizi dan pola pengasuhan yang rendah menyebabkan rendahnya asupan makanan bergizi bagi anak pada masa 1000 HPK di tengah kekayaan sumber daya pangan yang berasal dari laut ataupun pertaniannya; dan (iv) kurangnya dukungan keluarga besar dalam mengatasi kerentanan atau kesulitan suatu keluarga induk cakupannya. Faktor-faktor internal ini tentu tidak berlaku umum pada kehidupan banyak keluarga, tetapi beberapa faktor ini yang sering kali tampak pada keluarga-keluarga yang memiliki anak *stunting*.

Adapun faktor eksternal yang memberikan pengaruh besar terhadap pola pengasuhan yang buruk dan kemudian menciptakan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

ketidaksehatan pada kelompok ibu hamil, menyusui, dan anak pada masa 1000 HPK adalah (i) keadaan lingkungan tandus dan gersang yang mengakitbatkan buruknya sanitasi, kurangnya pasokan makanan yang bergizi dan ketersediaan air minum, serta sulitnya mempraktikkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS); (ii) kurang maksimalnya pelayanan kesehatan ke tingkat rumah tangga sehingga sering kali ketidaksehatan ibu hamil dan anak pada masa 1000 HPK kurang terdeteksi sejak awal dan menciptakan gejala *stunting* pada masa tumbuh kembang tidak dapat dicegah; (iii) kurangnya dukungan pendanaan program, baik dana desa, dana pencegahan *stunting*, ataupun dana program lainnya untuk kepentingan peningkatan literasi pola pengasuhan keluarga yang berkorelasi kuat terhadap pencegahan *stunting*; dan (iv) kuatnya formalitas kegiatan pencegahan *stunting* yang bertumpu pada sekadar pelaporan administratif dan pelaksanaan program yang sering kali tidak berhubungan langsung secara substansi terkait pola pengasuhan keluarga yang berkorelasi dalam upaya pencegahan *stunting*.

Selain faktor-faktor yang menghambat tersebut, ada juga faktor-faktor internal dan eksternal yang memberikan energi positif bagi penguatan tradisi perlindungan sosial, termasuk pola pengasuhan keluarga yang berkorelasi kuat dalam pencegahan *stunting*. Faktor-faktor internal, misalnya (i) adanya rasa kebersamaan, senasib, dan sepenanggungan dalam keluarga; (ii) Ikatan kuat keluarga batih terhadap keluarga inti (keluarga baru); dan (iii) adanya *worldview* pembagian tugas, hak, dan kewajiban. Sementara faktor eksternal yang tidak kalah penting ikut mendukung proses penguatan tradisi baik itu, misalnya (i) empati dengan karakter masyarakat kampung yang masih penuh penghargaan; (ii) solidaritas sosial yang masih kuat; (iii) sifat paguyuban yang diikat dengan satu mitologi daerah yang sama; dan (iv) kuatnya berbagai tradisi perlindungan sosial yang berkembang di dalam masyarakat.

Dengan demikian, memposisikan tiga desa sebagai lokus *stunting* tanpa mendiskusikan atau mengomunikasikan indikator-indikator penetapan *stunting*, khususnya terkait pada indikator formal kesehat-

Buku ini tidak diperjualbelikan.

an, sebenarnya sedang menyentuh area atau ruang terdalam kesejatian diri kelompok masyarakat tersebut. Penolakan masyarakat dan perangkat desa terhadap data itu pada umumnya akan diwujudkan dalam bentuk respons lambat atau ketidakterimaan dalam berbagai program pendataan, penyuluhan, dan sosialisasi terkait gizi, kualitas kesehatan, dan *stunting*.

Dengan demikian, pencatatan, pemeriksaan, dan penghimpunan data terkait *stunting* tidak serta merta menjadi "hak" tenaga kesehatan ataupun pihak lain, tetapi di dalamnya harus memposisikan juga adanya hak komunitas sehingga upaya untuk duduk bersama dalam mendiskusikan dan mengambil keputusan penetapan angka prevalensi *stunting* benar-benar berdasarkan pada *evidence* yang jelas, sahih, dan terikat pada *historical timeline* dari kualitas kesehatan keluarganya.

Oleh karena itu, saluran komunikasi secara deliberatif dengan hak-hak suara masyarakat yang ditampung dan didampingi oleh para penyuluh keluarga berencana menjadi mekanisme strategis pelaksanaan pencegahaan *stunting* dari sejak hulu (pendataan) sampai hilir (program pengentasan *stunting*) berpotensi lebih berhasil. Nyatanya, apa yang diharapkan ini tidak ditunjukkan secara baik dan sistematis oleh para penyuluh KB di tingkat lokal masing-masing. Para penyuluh seolah hanya meneruskan data dari para kader posyandu atau sekadar meminta data *stunting* dari pihak puskesmas tanpa melakukan proses pendampingan pendataan sebagaimana yang diinginkan oleh kelompok-kelompok masyarakat sendiri. Bekerja diiringi dengan komitmen dan penuh empati dari para penyuluh keluarga berencana (KB) merupakan prasyarat utama keberhasilan pencegahan *stunting* ini dapat dilakukan dengan baik dan cepat.

Di samping itu, perlu ada kesadaran bersama bahwa penetapan data prevalensi *stunting* sebuah desa, bukan sekadar angka-angka yang di dalamnya berkorelasi dengan program, target, dan alokasi penganggaran dari sudut pandang pemerintah. Namun, di dalam deretan angka itu, ada pertaruhan tentang kehormatan (*dignity*, *pride*) dan rasa tanggung jawab (*responbility*) masyarakat. Saat proses pendataan itu melukai perasaan mereka, di saat itulah apa pun program

Buku ini tidak diperjualbelikan.

terkait pendataan, program pencegahan dan pengentasan *stunting*, ataupun upaya terkait peningkatan kualitas kesehatan akan disambut masyarakat dengan setengah hati.

Pemahaman mendalam atas perspektif emik kelompok-kelompok masyarakat terkait *stunting* dari berbagai aspek itu perlu dilakukan, ditransmisikan, dan diakomodasi dengan baik oleh pemerintah dan lembaga lain yang berusaha menurunkan angka *stunting*. Mau tidak mau, para penyuluh KB dibantu dengan para kader KB, kader bina keluarga, kader bina remaja, dan kader bina lansia di tingkat desa merupakan ujung tombak dari keseluruhan proses dan pelaksanaan program pencegahan dan pengentasan *stunting*.

B. REKOMENDASI

Berdasarkan temuan penelitian dan analisis yang memadai, buku ini mendorong adanya empat rekomendasi terkait penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan dan program pencegahan *stunting* untuk menciptakan kualitas kesehatan jasmani dan rohani kelompok anak-anak pada masa 1000 HPK atau baduta di wilayah lokus *stunting* ataupun lainnya. *Pertama*, dalam proses penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan dalam pola pengasuhan, ada elemen yang kurang tersentuh, yaitu tidak adanya koordinasi pelaksanaan secara intensif. Semua proses pelaksanaan berjalan alamiah dan berdasarkan pada inisiatif atau tingkat empati seseorang atau beberapa orang. Keadaan seperti ini sangat membahayakan karena adanya sifat ketergantungan orang yang belum pernah membantu kepada orang yang sering membantu. Oleh karena itulah, prinsip kolektifitas kolegial dalam pelaksanaan tradisi, sejak dari proses penggalian informasi pertama kali hingga sentuhan penjaminannya terhadap kelompok prioritas perlu dilakukan dengan baik. Peran kepemimpinan lokal tradisional, termasuk para sesepuh dan pinisepuh perlu didorong untuk menguatkan koordinasi dan pembagian tugas serta tanggung jawab secara merata dan proporsional.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Kedua, perlu dibentuk kelembagaan sosial tertentu untuk pencapaian tujuan pembagian tugas dan tanggungjawab secara merata dan proporsional, penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan yang berimbas pada kelompok prioritas, khususnya pada kelompok bayi dan anak-anak di masa 1000 HPK (baduta). Kelembagaan sosial ini dapat berbentuk formal ataupun informal. Kelembagaan formal, misalnya adalah Koperasi Baduta dan di dalamnya ada keanggotaan yang berasal dari seluruh anggota bina bangga kencana. Sementara itu, kelembagaan informal untuk penguatan tradisi pengarusutamaan menu makanan, khususnya baduta dapat didorong dengan cara meniru pola "*jimpitan*", sebagaimana praktik tradisi masyarakat di pedesaan Jawa yang berbagi atau iuran beras untuk berbagai kepentingan sosial. Sifat kegotongroyongan berbagi makanan dan persiapan bahan makanan akan sangat tampak dalam dua pola kelembagaan ini.

Ketiga, apa yang diusulkan di atas tidak akan berhasil kalau tidak didukung oleh kinerja yang baik dan dorongan empati dari para penyuluh keluarga berencana (KB) dan para kader di desa. Peningkatan kapasitas, kompetensi, dan jiwa kesukarelaan harus dilakukan, baik melalui dukungan pelatihan ataupun penetapan tugas fungsi yang berkorelasi dengan tanggung jawab tugas penyuluhnya.

Keempat, dalam konteks lapangan, ada tradisi perlindungan sosial yang dapat dikembangkan sebagai program afirmasi terkait bina keluarga, bina remaja, dan bina lansia yang berkontribusi dalam upaya peningkatan pola pengasuhan yang baik serta sehat jasmani dan rohani bagi kelompok-kelompok prioritas. Untuk kepentingan tersebut, perlu dilakukan penelitian dengan menggunakan pola *Participatory Action Research* yang di dalamnya sarat dengan penelitian, perumusan desain afirmasi, sekaligus pendampingan desain yang ditawarkan. Oleh karena itulah, penelitian ini merekomendasikan adanya kegiatan penyusunan desain afirmatif tradisi yang dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pembangunan keluarga tersebut.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Daftar Pustaka

Ahmadi, D. (2008). Interaksi simbolik: Suatu pengantar. *MEDIATOR, 9*(2), 301–316.

Al-Fajari, A.S. (1999). *Nilai kesehatan dalam syari'at Islam*. PT Bumi Aksara

Becker, H. S. (1970). *Sociological work.* Transaction Books.

BKKBN Perwakilan Sulawesi Tenggara. (2020). *Laporan program pencegahan stunting tahun 2019.* BKKBN Perwakilan Sulawesi Tenggara.

Blumer, H. (1969). *Symbolic interactionism: Perspective and method.* PrenticeHall.

Bonner, H. (1953). *Social psychology: An interdisciplinary approach.* American Book Co.

Burgess, R. G. (1982). *Field research: A sourcebook and field manual.* Unwin Hyman.

Chambers, R. (2004). Ideas for development: Reflecting forwards. Dalam *IDS Working Paper 238*. Institute of Development Studies.

Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, S95–S120.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif dan desain riset memilih di antara lima pendekatan.* Pustaka Pelajar.

Cutter, S. L., Barnes, L., Berry, M., Burton, C., Evans, E., Tate, E., & Webb, J. (2008). A place-based model for understanding community resilience to natural disasters. *Global Environmental Change, 18*(4), 598–606.

Dharmawan, A. H. (2007). Sistem penghidupan dan nafkah pedesaan: Pandangan sosiologi nafkah (livelihood sociology) mazhab barat dan mazhab Bogor. *Sodarity: Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi, Ekologi Manusia, 1*(2), 169–192.

Farid, Hilmar. (2019, 7 September). *Orasi budaya Hilmar Farid: Strategi pemajuan kebudayaan*. Bekraf dan Ikapi.

Fear, F. A., & Schwarzweller, H. K. (1985). *Introduction: Rural sociology, community and community development.* JAI Press.

Forst, R. (2018). Toleration, justice and reason. Dalam *The Culture of Toleration in Diverse Societies*. Manchester University Press.

Gabra, R. H., Ebrahim, O. S., Osman, D. M. M., & Al-Attar, G. S. T. (2020). Knowledge, attitude and health-seeking behavior among family caregivers of mentally ill patients at Assiut University Hospitals: A cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 27(10). https://doi.org/10.1186/s43045-020-0015-6

Galindo, C., & Sheldon, S. B. (2012). School and home connections and children's kindergarten achievement gains: The mediating role of family involvement. *Early Childhood Research Quarterly,* 27(2012). 90–103. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.05.004

Geertz, Hildred. (1983). *Keluarga Jawa*. Grafiti Press.

Gustina, Mita. (2020). Tradisi makan bajamba dalam alek perkawinan di Nagari Magek Provinsi Sumatera Barat. *JOM FISIP*, *6*(II), Juli–Desember.

Handayani, C. S., & Novianto, A. (2008). *Kuasa wanita Jawa*. LKiS.

Harrison, R. (2008). The Politics of the past: Conflict in the use of heritage in the modern world. Dalam G. Fairclough, R. Harrison, J. H. Jameson, & J. Scofield (Ed.), *The Heritage Reader*. Routledge.

Harrison, R. (2013). *Heritage critical approaches*. Routledge.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Havighurst, R. J. (1953). *Human development and education*. Longmans, Green & Co

Hillery, G. J. (2010). *Definitions of community: Areas of agreement.* Kreasi Wacana.

Humaedi, M.A. (2008). Budaya dombret di pantai utara Jawa. *Jurnal Dinamika Masyarakat*, Vol. 3 (2).

Humaedi, M. A. (2015). *Ekologi bahasa dan budaya masyarakat Kafoa di Alor Barat Daya*. Gading Inti Persada.

Humaedi, M. A. (2017). *Etnografi pengobatan: Sugesti dan praktik peramuan obat masyarakat adat Tau Taa Vana di pedalaman hutan Tojo Una Una*. LKiS.

Humaedi, M. A. (2020). *Memantik simpati, menggugah empati: Pendekatan etnografi post-kritis dalam menjembatani kebijakan pembangunan berbasiskan kebudayaan*. LIPI Press.

Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Erlangga.

ISDR. (2008). *Kerangka kerja aksi Hyogo 2005-2015: Membangun ketahanan bangsa dan komunitas, hasil konferensi sedunia tentang peredaman bencana.* International Strategy for Disaster Reduction.

Kayam, Umar. (1992). *Para priyayi*. Grafiti Pustaka Utama.

Kementerian Kesehatan. (2010). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan nasional riset kesehatan dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Dalam https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf. Diunduh Desember 2020.

Kementerian Kesehatan & BPS. (2019). *Laporan pelaksanaan integrasi survei sosial ekonomi nasional (Susenas) Maret 2019 dan studi status gizi balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019*. BPS. Dalam https://stunting.go.id/?smd_process_download=1&download_ id=5219. Diunduh Desember 2020.

Kirolos, A., Ayede, A. I., Williams, L. J., Fowobaje, K. R., Nair, H., Bakare, A. A., Oyewole, O. B., Qazi, S. A., Campbell, H., & Falade, A. G. (2018). Care seeking behaviour by caregivers and aspects of quality of care for children under five with and without pneumonia in Ibadan,

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Nigeria. *Journal of Global Health*, *8*(2): Artikel 020805. https://doi.org/10.7189/jogh.08.020805.

Kissal, A., & Kartal, B. (2019). Effects of health belief model-based education on health beliefs and breast self-examination in nursing students. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *6*(4), 403–410. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_17_19

Koenjtaraningrat. (1989). *Sejarah teori antropologi I*. UI Press.

Laksono, A. D., Faizin, H., Raunsay, E. M., & Soerachman, R. (2014). *Muyu women in exile (Perempuan Muyu dalam pengasingan)*. Lembaga Penerbitan Balitbangkes. https://www.scribd.com/doc/261673624/Perempuan-Muyu-dalamPengasingan-Riset-Ethnografi-Kesehatan-2014-Boven-Digoel

Laksono, A. D., & Faizin, K. (2015). Traditions influence into behavior in health care (Ethnographic case study on health workers Muyu tribe). *Bulletin of Health System Research*, *18*(4), 347–354. https://doi.org/10.22435/hsr.v18i4.4567.347-354

Linton, R. (1967). Present world conditions in cultural perspective. Dalam R. Linton (Ed.), *The Science of Man in World Crisis*. Columbia University Press.

Linton, R. (1987). *The cultural background of personality*. New York: Appleton.

Lombard, D. (2008). *Nusa Jawa: Silang budaya*. Penerbit Gramedia.

Madyawati, L. (2016). *Strategi pengembangan bahasa pada anak*. Prenadamedia Group.

Magnis, F. (1984). *Etika Jawa: Sebuah analisa falsafi tentang kebijaksanaan hidup Jawa.* Gramedia.

Marsh, A., Hirve, S., Lele, P., Chavan, U., Bhattacharjee, T., Nair, H., Juvekar, S., & Campbell, H. (2020). Determinants and patterns of care-seeking for childhood illness in rural Pune District, India. *Journal of Global Health*, *10*(1): Artikel 010601. https://doi.org/10.7189/jogh.10.010601

Mubyarto. (1994). *Pengantar ekonomi pertanian*. LP3ES.

Mubyarto. (1999). *Reformasi sistem ekonomi*. Aditya Media.

Pambudi, Rakhmat Dwi. (2020). Pelestarian jimpitan sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan di Kelurahan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Patemon, Gunung Pati, Kota Semarang. *Forum Ilmu Sosial*, *47*(1), June 2020, 37–45.

Parsons, T. (1951). *The social system*. Glencoe, Ill Free Press.

Parsons, T. (1977). *The evolution of societies*. Engelwood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, Inc.

Pemberton, J. (1994). *On the subject of "Java"*. Cornel University Press.

Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Nasional Tahun 2020–2024. (2020). *https://jdih.bkkbn.go.id/produk/ detail/?id=165*

Pikunas, J. (1976). *Human development: An emergent science, (3rd edition)*. McGraw-Hill Kogakusha, Ltd.

Pikunas, L. (1976). *Human developtmen an emergent science*. McGraw Hill Kogakusha Ltd.

PMB-LIPI, LPDP, & BE-KRAF. (2020). *Ensiklopedi Kuliner*. Diakses pada Desember 2020 dari www.ensiklopedikuliner.pmb.lipi.go.id

Pratiwi, N. L., Fitrianti, Y., Nuraini, S., Rachmawaty, T., Laksono, A. D., A. Mufi., Novianti, F. D., & Devy, S. R. (2019). Concealed pregnant women or kemel of Gayo ethnic in Blang Pegayon District, Gayo Lues District, Aceh. *Bulletin of Health System Research*, *22*(2), 81–90. https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1693

Probonegoro, Ninuk, & Humaedi, M. A. (2013). *Etnografi kemiskinan II: Strategi budaya penanggulangan kemiskinan masyarakat Rembang*. LIPI.

Projo, Nucke Widowati Kusumo, & Natalia, Christiayu. (2014). Perencanaan kehidupan berkeluarga oleh remaja SMA di Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, *2*(2), Mei–Juli.

Putri, D. K., Herawati, T., Alfiasari, Riany, Y. E., Latifah, M., Hastuti, D., Johan, I. R., & Indro, M. N. (2020). Edukasi keluarga pengasuhan 1000 HPK untuk pencegahan *stunting* di Desa Cibatok 2. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, *2*(1), 18–27, Januari.

Ritzer, G. (2004) *Teori sosiologi modern*. (terjemahan), Nusa Media. Cetakan ke-II Edisike-6, Jakarta, Judul asli: Modern Sociological Theory, 6th Edition, by George Ritzer & Douglas J. Goodman.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sawaki, A. T., Puhili, I. S., Kabey, E., & Griapon, Y. (2013). *Kearifan lokal sistem mata pencaharian hidup orang Mrem di Distrik Kemtuk Gresi Kabupaten Jayapura Propinsi Papua.* Kepel Press.

Seidlein, A-H., & Salloch, S. (2019). Illness and disease: An empirical-ethical viewpoint. *BMC Medical Ethics*, *20*(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12910-0180341-y

Setiawan, H.H. (2009). Partisipasi masyarakat dan modal sosial dalam pembangunan. *Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, *14*(3).

Sheldon, S. (2016). *Nothing lasts forever*. Grand Central Publishing.

Sheldon, S. B. (2007). Improving student attendance with school, family, and community partnerships. *The Journal of Educational Research*, 100, 267–275.

Simieneh, M. M., Mengistu, M. Y., Gelagay, A. A., & Gebeyehu, M. T. (2019). Mothers' health care seeking behavior and associated factors for common childhood illnesses, Northwest Ethiopia: Community based cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), Artikel 59. https://doi.org/10.1186/s12913-019-3897-4

Spradley, J. P. (2016). *The etnographic interview.* Wavaland Press.

Tim PMB LIPI. (2021). *Himpunan data tradisi dan seni unggul* dalam www.tradisiunggul.pmb.lipi.go.id. PMB LIPI.

UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2020). *Levels and trends in child malnutrition estimates: Key findings of the 2020 edition*.

Veeger, K. (1993). *Realitas sosial, refleksi filsafat sosial atas hubungan individu – Masyarakat dalam cakrawala sejarah sosiologi.* Gramedia.

Wulandari, R. D., & Laksono, A. D. Urban-rural disparity: The utilization of primary healthcare centers among elderly in East Java, Indonesia. (2019). *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, *7*(2).

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Daftar Istilah

Aging population adalah perubahan struktur umur penduduk yang secara perlahan semakin "menua".

Boka adalah arti kata maskawin (panai-Bugis), sejumlah perlengkapan dalam banyak variasi yang disiapkan oleh pasangan laki-laki dan keluarganya dalam proses pelamaran pasangan perempuan yang di dalamnya sarat dengan ukuran dan ketentuan adat yang berlaku.

Harwan adalah boneka angin yang dibuat oleh leluhur masyarakat Bajo sebagai salah satu syarat pelaksanaan ritual dalam siklus kehidupan manusia.

Haroa adalah tradisi perayaan atau ritual tertentu untuk tujuan memenuhi hajat tertentu

Hemancuana adalah tradisi menitipkan anak (calon pengantin) kepada orang yang dituakan di dalam masyarakat.

Po asah-asah adalah tradisi gotong royong dan bekerja sama dalam menyelesaikan pekerjaan yang bersifat sosial ataupun keluarga.

Sando (bisa) adalah sebutan pengobat atau dukun pada konteks masyarakat lokal yang bisa memimpin ritual terkait kesehatan tubuh dan psikis.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Sikuku adalah sebutan anak yang bertubuh kecil, kerdil, dan pendek, sekalipun tidak semuanya dapat dikategorikan sebagai penderita gizi kronis (*stunting*).

Unmet need adalah pasangan usia subur yang belum terlayani program KB.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Indeks

1000 hari pertama kehidupan (HPK), 1, 5, 9

Affirmative action, 3, 20
Alang-alang, 168
Ama (Wolio), 146
Ana'lolo biccu na mapance (Bugis: bayi tidak atau tidak sehat), 54, 69
Anana napuji makessing (Bugis), 142
Anana ninta malasso (Bajo), 142
Anana pipinda na sso (Bajo: bayi tidak atau tidak sehat), 54, 69
Atok, 51

Baduta, 9, 14, 17, 19, 58, 179, 185, 186
Bajo, 45, 46, 47, 48, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 67, 82, 86, 87, 93, 110, 111, 113, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 155, 158, 164, 165, 169, 181, 193
Baku bantu, 170
Basic needs, 8, 161, 176, 181
Bebet, 18, 62, 117
Bedung bayi, 6
Begadah, 51
Ber'as, 58
Bibit, 18, 62, 117, 134
Bid'ah, 5
Binongko, 34, 117, 134
Bisa (dukun), 61
Bobot, 18, 62, 142
Boka (mas kawin), 54, 59, 121, 122, 193

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Bugis, 45, 46, 47, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 64, 67, 82, 86, 87, 93, 108, 110, 111, 113, 126, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 141, 142, 164, 165, 169, 181, 193
Bungkus pindang, 15
Buton, 8, 23, 26, 27, 29, 33, 39, 41, 42, 43, 50, 54, 57, 60, 61, 64, 74, 86, 93, 97, 105, 108, 117, 121, 130, 134, 136, 137, 162, 177, 181

Central business district (CBD), 165
Cia-Cia, 50, 59, 62, 64, 65, 130, 133, 136, 142, 177
Coping strategy, 7

Daidana cukku (Wolio), 142
Dialogue assembly, 19
Dole-dole, 70
Double disaster, 94
Double risk, 94
Dulang, 98, 99, 102, 114, 115, 144

Early childhood, 3, 12, 14, 16, 22
Early childhood education, 3, 12, 14
Early warning system, 49
Elo makessing, 53
Existence needs, 8

Grand tradition, 34, 124, 131, 132, 134, 136, 139, 141

Hamisah, 51
Hanjani (ketidakbaikan manusia), 50
Haroah, 79, 97
Harwan (boneka angin), 139, 193
Hemancuana, 117, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 145, 146, 170, 176, 177, 181, 193
Historical block, 128
Historical timeline, 172, 179, 184

Jentra palaka (penyebab sakit kepala yang sangat), 51
Jimpitan, 7, 186, 190

Kacipi-kacipi, 70, 113, 114, 128
Kaledupa, 34, 64, 75, 117, 134
Kariang (prosesi ritual), 51
Klangenan, 45
Koncowingking (teman di belakang/ dapur rumah), 86
Koperasi baduta, 186
Kunaya, 51
Kuncu, 51

Livelihood system, 7, 44, 92, 125
Living tradition, 128
Living value, 19
Lokus *stunting*, 26, 28, 29, 30, 33, 72, 77, 81, 83, 85, 87, 92, 94, 95, 97, 103, 151, 161, 162, 165, 170, 173, 175, 179, 180, 183, 185
Lolosan, 6, 15

Makessing, 53, 57, 69, 133, 142
Makonja, 53, 69, 133
Malasso, 58, 67, 69, 133, 142
Mandala (unsur kekuatan atau rujukan kekuasaannya), 163
Marraka, 51
Ma'tesang galung (paron sawah atau paron pekerjaan), 138
Matunru-tunru, 108
Melala ikan, 168

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Membangga, 62
Menega, 51
Merungga (daun kelor), 6

Na kunjung, 15
Nene 'ngrongkoo', 42
Nggrunda (orang yang memarahi atau memaki orang tanpa alasan jelas), 51
Noema, 129, 131
Nok mangana, 51

Oral tradition (pepatah atau wasiat), 163
Overwhelming poverty (keterbatasan ekonomi yang sangat parah), 157

Panai, 54, 193
Participatory Action Research, 21, 25, 186
Pembabad alas, 163
Po asah-asah, 100, 101, 108, 170, 193
Pojja laddaki, 62
Po' ranake, 51

Radhaah (saudara sepersusuan), 116
Ritual barjanji, 6
Roktamana, 51

Sake', 58
Sampuabalo, 28, 42, 43, 44, 45, 51, 57, 59, 65, 73, 74, 78, 79, 92, 97, 115, 116, 117, 122, 128, 130, 134, 136, 137, 138, 142, 147, 148, 152, 154, 155, 158, 160, 164, 168, 169, 173, 175, 177, 181
Sando, 41, 61, 113, 193
Share of prosperity (pembagian kesejahteraan), 168
Si kuku (tubuh pendek), 39
Stereotip, 60, 82, 174, 180
Sugih, 62
Sustainable Development Goals (SDGs), 1, 171

Tee'moane, 27, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 50, 51, 57, 59, 64, 65, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 85, 92, 97, 102, 107, 111, 112, 122, 128, 130, 134, 136, 137, 138, 142, 144, 147, 148, 152, 153, 154, 158, 163, 166, 168, 169, 175, 181
Toilet training, 13
Tolak mala, 6
Tomia, 8, 29, 33, 34, 35, 37, 38, 43, 50, 61, 62, 64, 65, 88, 89, 90, 97, 105, 108, 111, 117, 119, 133, 134, 136, 145, 160, 176, 181

Ungkaka umela (Cia-cia), 142

Virtue ethic (nilai-nilai keluhuran), 16, 19

Wangi-wangi, 34, 64, 117, 134
Wolio, 50, 51, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 70, 81, 87, 93, 97, 108, 110, 111, 113, 117, 124, 126, 130, 132, 133, 134, 136, 138, 142, 146, 165, 177
Worldview, 18, 129, 131, 133, 141, 142, 143, 144, 158, 165, 181, 183, 202

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Biografi Penulis

M. Alie Humaedi

Lahir di pedesaan pesisir Cirebon pada tahun 1976. Menempuh pendidikan S-1 Tafsir Hadits dan program magister S-2 pertamanya pada jurusan Hubungan Antar Agama di IAIN Sunan Kalijaga. Ia melanjutkan program doktornya pada bidang Antropologi Agama di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Seiring studi S-3, ia juga lulus dari magister keduanya di bidang Kajian Budaya, Universitas Sanata Dharma dengan beasiswa Ford Foundation USA.

Saat masih studi, ia menjadi *livelihood investigator* pada lembaga-lembaga nasional dan internasional yang bergerak di bidang pelayanan kemanusiaan. Pada tahun 2008, ia diangkat sebagai PNS Peneliti di Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Ia secara aktif melakukan penelitian kebudayaan di masyarakat adat terpencil, terpinggirkan, pulau terluar, dan terpapar bencana. Hasil penelitian kebudayaannya dituliskan dalam banyak

Buku ini tidak diperjualbelikan.

buku ilmiah, artikel jurnal, novel, film, dan berbagai opini. Pada usia 36 tahun, ia telah menduduki jabatan Peneliti Ahli Utama IVe bidang Kajian Budaya dan melakukan pengukuhan Profesor Riset pada Mei 2020.

Selain aktivitasnya di LIPI, ia pernah menjabat sebagai *Deputy Director Social Culture and Public Awareness*, Asia Pacific Center for Ecohydrology UNESCO (2016–2017); *Lead Researcher* Kebencanaan Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk urusan kemanusiaan (UNOCHA, 2007–2008), Koordinator Evaluator Program Penataan Wilayah di Desa-Desa Adat Maluku (Australia Aid, 2016); *External Evaluator* untuk program Internasional Moslem Aid (2015); Peneliti Program Netherland Institute voor Oorlogs Documentatie (NIOD Belanda, 2004–2006); dan Peneliti Program *Livelihood* dan Pemberdayaan Sosial-Ekonomi di Aceh pada Christian Aid (2006). Pada tahun 2021, ia mendapatkan penghargaan Satyalencana Wirakarya Pembangunan dari Presiden Republik Indonesia dalam bidang Pemajuan Kebudayaan Tradisional.

Alamat: PMB-LIPI, Widya Graha lantai IX, Jln. Gatot Subroto 10 Jakarta; humaedi2014@gmail.com dan aliehumaedi@yahoo.com.

Early Wulandari Muis

Lahir di Puday, Sulawesi Tenggara, tahun 1980. Seorang lulusan Sarjana Antropologi dari Universitas Haluoleo (Unhalu) di Kendari, Sulawesi Tenggara. Seiring menjadi pegawai negeri sipil, ia kemudian melanjutkan studi S-2 pada program pascasarjana Ilmu Budaya di Universitas Gadjah Mada dengan jurusan Antropologi. Karya ilmiah magisternya fokus pada bidang antropologi kesehatan, khususnya pada praktik pengobatan di masyarakat adat. Judul tesisnya: "Etnobotani Moronene dan Nene dalam Kehidupan Masyarakat Suku Moronene".

Sebelumnya pernah bekerja sebagai staf pegawai di Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara. Setelah mengikuti Diklat Fungsional Peneliti Tingkat Pertama Gelombang IX tahun 2014 di Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), ia kemudian beralih dan mengiktikadkan diri sebagai pegawai fungsional peneliti di Badan Penelitian dan Pengembangan

Buku ini tidak diperjualbelikan.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara (2014). Pada tahun 2016, ia pindah menjadi peneliti di bidang Penelitian dan Pengembangan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Perwakilan Provinsi Sulawesi Tenggara. Selama perjalanan karirnya sebagai seorang peneliti, ia menggeluti isu-isu mengenai kesehatan keluarga, pola pengasuhan, *stunting*, dan keluarga berencana.

Adhis Tessa

Lahir di Malimpung, Pinrang, Sulawesi Selatan, tahun 1998. Pendidikan dasar, menengah pertama, dan menengah atas ditempuh di kampung halaman. Penulis menyelesaikan studi S-1 Pendidikan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial di Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) pada tahun 2020. Sejak pertengahan 2020, menempuh program Magister pada Pascasarjana Universitas Indonesia (UI) dengan mengambil jurusan Sosiologi pada peminatan Kebijakan Perencanaan Sosial (Kuliah dan Riset).

Sebelum dan selama studi di Universitas Negeri Yogyakarta, beberapa prestasi pernah dicapai, di antaranya (i) Juara 3 lomba karya ilmiah remaja (LKIR) Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) tahun 2015; (ii) finalis dan nominator kompetisi internasional Intel ISEF di Arizona, USA, tahun 2016; (iii) juara 3 lomba esai agraria nasional tahun 2017 dengan tema "Percepatan Penguatan Hak atas Tanah yang Adil bagi Laki-laki dan Perempuan Rakyat Indonesia", Sekolah Tinggi Ilmu Administasi Pertanahan, Yogyakarta, 2017; (iv) juara 1 lomba essai "Merajut Kebangsaan, Mengikat Lokalitas", Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan, LIPI, tahun 2018; (v) partisipan kegiatan Bimbingan Teknis Pendataan Kuliner (LIPI, Bekraf, dan LPDP); (vi) peneliti anggota penelitian "Kuliner Analitik: Kodifikasi Sistem Informasi Kuliner Tradisional untuk Pengembangan Industri Kreatif", skema RISPRO Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP) dan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) berdasarkan SK Kepala Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan No. 65- B/KP/IPSK.I/II/2019 tertanggal 10 Februari 2019; (vii) juara 3 presentasi PIMNAS 2019 di Bali; (viii) kontributor anggota dalam penulisan naskah jurnal

Buku ini tidak diperjualbelikan.

ilmiah penalaran dan penelitian mahasiswa dengan judul "Faktor-Faktor Penyebab Pergeseran Nilai Gotong-Royong: Tingkat Kesibukan Masyarakat dan Keaktifan Pemimpinnya" Vol. 3 No. 2 (2019); (ix) Kontributor dalam penulisan naskah *Jurnal Civics: Media Kajian Kewarganegaraan* dengan judul "The Effect of Mutual Cooperation Values to Towards People's Lifestyle in the Form of Maps" Vol. 17 No. 1 (2020); dan (x) Kontributor Anggota dalam penulisan naskah jurnal internasional Q1 dengan judul "Cultural Hybridity of Indonesian Traditional Cuisine" dalam *Journal of Ethnic Food*" (on Review).

Pada tahun 2021, ia setidaknya menulis dua artikel pada jurnal nasional, yaitu (i) "Peran Patron Sosial Keagamaan dalam Penanganan Bencana Ganda di Wonosobo" (*Jurnal Penamas*, 2021); dan (ii) "Pemanfaatan Tiga *Worldview* dalam Penguatan Peran Tokoh Sosial dalam Menghadapi Bencana Letusan Merapi" (*Jurnal Masyarakat Budaya*, PMB LIPI, Volume 2 tahun 2021).

Selain prestasi tersebut, penulis juga dinobatkan menjadi duta budaya UNY tahun 2017–2018 serta mendapatkan penghargaan sebagai mahasiswa terbaik bidang akademik dan nonakademik (2018–2019) dan lulusan terbaik UNY tahun 2020.

Buku ini tidak diperjualbelikan.

BRIN

BADAN RISET
DAN INOVASI NASIONAL

Tradisi Perlindungan Sosial Pencegahan *Stunting*

Buku ini mengulas tentang pengasuhan keluarga, makanan, dan tradisi pencipta sehat di tiga wilayah Sulawesi Tenggara. Sekalipun masyarakatnya berada pada keadaan miskin dan tradisional, namun tetap mengedepankan pengasuhan keluarga di atas segalanya. Semua pola pengasuhan, pengarusutamaan menu makanan, dan tradisi pencipta sehat terhadap kelompok prioritas benar-benar tampak pada keluarga, khususnya mereka yang tinggal di Pulau Tomia, Buton, dan Kolaka, Sulawesi Tenggara. Walaupun berada di wilayah dengan sumber daya alam yang sangat terbatas dan berada jauh di kepulauan, mereka akan selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik bagi kelompok-kelompok prioritas. Strategi yang digunakan adalah dengan cara memanfaatkan hasil bumi dan laut sekitar.

Semoga buku ini dapat menjadi referensi bagi masyarakat dan kelompok-kelompok pelaksana program kesehatan dan pencegahan *stunting* yang terjun langsung ke masyarakat.

Selamat membaca!

BRIN
BADAN RISET DAN INOVASI NASIONAL

Diterbitkan oleh:
Penerbit BRIN
Direktorat Repositori, Multimedia, dan Penerbitan Ilmiah
Gedung B.J. Habibie, Jln. M.H. Thamrin No. 8,
Kb. Sirih, Kec. Menteng, Kota Jakarta Pusat,
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10340
Whatsapp: 0811-8612-369
E-mail: penerbit@brin.go.id
Website: penerbit.go.id

DOI 10.55981/brin.409

ISBN 978-623-99348-7-3